

КТО ЭСТЬ КОТО

Who is Who

В М Е Д И Ц И Н Е

ВАДИМ ПОСПЕЛОВ

**Научный руководитель
Фонда содействия
обеспечению социальной
и правовой защиты
работников судов
и членов их семей
«Закон, Справедливость
и Милосердие»:**

«Несмотря на все сложности и кризисы, прошедшие за последнее время, наша организация выстояла, усилилась и сейчас может посвятить свою деятельность не только социальным проектам, но и программам здоровья. Самоотверженная работа наших врачей позволила помочь многим пациентам и даже спасти немалое количество жизней. Это связано не только с пандемией, к которой мы, кстати, оказались вполне готовы, — и на данном этапе деятельности нам есть чем гордиться».

С. 8





296500, Россия, Республика Крым, г. Саки, ул. Курортная, 14
Бронирование +7 (978) 72-76-333, +7 (36563) 3-30-31 (круглосуточно)

Консультации по медуслугам:
+7 (978) 85-01-420 - запись, +7 (978) 75-59-062 - вопросы

ВЫСШАЯ СТЕПЕНЬ КАТЕГОРИИ КАЧЕСТВА «А-ПРЕМИУМ» ПРИСВОЕНА САНАТОРИЮ «САКРОПОЛЬ»

В рамках 6-го Сибирского международного форума по медицинскому и оздоровительному туризму санаторию «Сакрополь» был вручен сертификат категории «А-Премиум» по результатам проведенной Национальной курортной ассоциацией комплексной экспертной оценки.

Президент Национальной курортной ассоциации, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Александр Николаевич Разумов и вице-президент НКА Марина Леонидовна Виленская лично вручили председателю Наблюдательного совета АО «Санаторий «Сакрополь» Кюре Абдулмуталиповичу Музаеву сертификат категории «А-Премиум» по результатам проведенной Национальной курортной ассоциацией комплексной экспертной оценки.



Выводы компетентных экспертов комиссии подтверждают высочайший статус санатория как лучшего в России!



Сертификат качества Национальной системы сертификации санаторно-курортных организаций присваивается в соответствии с заключением экспертного совета, действующего на базе НКА. В своей работе экспертный совет руководствуется материалами Государственного реестра курортного фонда Российской Федерации, подготовленного Министерством здравоохранения Российской Федерации. Профессиональная оценка деятельности санаторно-курортной организации экспертным советом, в состав которого входят академики РАН, представители Минздрава России, Роскачество, АСИ, является подтверждением её добросовестности и ответственности в сфере лечебно-оздоровительного туризма.





ЧЕТЫРЁХЗВЁЗДОЧНЫЙ
САНАТОРИЙ
В ГОРОДЕ-КУРОРТЕ САКИ



ЕВРОПЕЙСКИЙ УРОВЕНЬ
СЕРВИСА И КОМФОРТА
В УЮТНОМ УГОЛКЕ
ЗАПАДНОГО КРЫМА



ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ЭКСКЛЮЗИВНЫХ НЕМЕЦКИХ
ТЕХНОЛОГИЙ



организационных форм новообразований



По данным Международной организации труда, онкологические заболевания сегодня являются наиболее распространённой причиной смерти, связанной с условиями труда. О путях развития организационных форм диагностики профессиональных ЗНО на региональном уровне рассказывает главный профпатолог Министерства здравоохранения Забайкальского края, член профильной комиссии по профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации Николай Горяев.

— Николай Ильич, почему так злободневна проблема профессионального рака в России?

— Актуальность этой проблемы с каждым годом возрастает в связи с тяжёлым социально-экономическим бременем, обуславливающим преждевременную смертность, инвалидность, значительные расходы на лечебно-диагностические мероприятия, реабилитацию и паллиативную помощь. Всё это позволяет отнести злокачественные новообразования к числу социально значимых проблем.

Несмотря на проведение мероприятий и достижение определённых успехов, злокачественные новообразования по-прежнему являются второй по значимости причиной смертности населения Российской Федерации с высоким уровнем заболевания, не имеющим тенденции к снижению.

В 2020 году в Российской Федерации впервые выявлено 556 036 случаев злокачественных новообразований, из них у лиц трудоспособного возраста — 34%

(в 2019 году — 640 391 случай). В 2020 году от злокачественных новообразований умерло 289,9 тыс. человек.

Вклад профессиональных факторов в причины смертности от различных локализаций злокачественных новообразований варьируется от 2 до 25%, а в канцерогенных производствах до 38%. В то же время профессиональные онкологические заболевания в Российской Федерации диагностируются в единичных случаях.

Масштабы зарегистрированных случаев злокачественных новообразований в Российской Федерации несоизмеримы с данным показателем в странах Европы. В то же время, по данным Росстата, в Российской Федерации удельный вес занятости рабочих на работах с вредными и (или) опасными условиями труда составил в 2020 году 37,3%.

— Что мешает своевременно диагностировать профессиональные злокачественные новообразования?

— В первую очередь, в Российской Федерации отсутствует система выявления профессиональных злокачественных новообразований. Отсутствие единой отлаженной системы выявления профессиональных злокачественных новообразований усложняет разработку профилактических мероприятий и своевременное обнаружение заболеваний этой группы. Всё перечисленное повышает значимость теоретических

и практических действий по решению проблем, связанных с диагностикой и профилактикой данной группы заболеваний.

Большую роль в решении многих организационных вопросов мог сыграть Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», где он определил развитие онкологической помощи в Российской Федерации приоритетным направлением, главным результатом которого является снижение смертности, в том числе от онкологических заболеваний, особый акцент сделав на разработке и реализации региональных программ «Борьба с онкологическими заболеваниями».

В настоящее время во всех регионах Российской Федерации разработаны и утверждены программы по борьбе с онкологическими заболеваниями, реализация которых рассчитана на 2021–2024 годы. Но, ознакомившись с региональной программой «Борьба с онкологическими заболеваниями», вы не увидите в ней даже упоминания о профессиональных злокачественных новообразованиях.

— Каковы особенности диагностики профессиональных злокачественных новообразований?

— Во-первых, нет специфических клинических проявлений професси-

Процентное соотношение установленных профессиональных онкологических заболеваний

к общему количеству установленных профессиональных заболеваний за период с 2013-го по 2020 год в Российской Федерации

| Период, год | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Случаи хронических профессиональных заболеваний, кол-во | 6944 | 6676 | 6299 | 5489 | 4719 | 4120 | 3651 | 3409 |
| Доля злокачественных новообразований в структуре профессиональных заболеваний, % | 0,44 | 0,44 | 0,32 | 0,46 | 0,36 | 0,33 | 0,3 | 0,29 |

развития

диагностики профессиональных злокачественных на региональном уровне

Количество случаев профессионального рака, зарегистрированных в странах Европы и России

| Страна | Случаи профессионального рака | Расчётные данные |
|----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Великобритания | 150–200 случаев в год | 1000–2000 случаев в год |
| Франция | 150–200 случаев в год | 7000 случаев в год |
| Германия | 1604 случая в год | |
| Италия | 376 случаев в год | |
| Россия | 520 случаев за 17 лет | 11 600 случаев в год |

ональных злокачественных новообразований. Профессиональное злокачественное новообразование может возникнуть у работающего в условиях канцерогенного воздействия спустя несколько лет после контакта с канцерогеном. В подавляющем большинстве случаев врачами — специалистами и онкологами как первичного звена, так и онкологических диспансеров — не рассматривается причинно-следственная связь. В первую очередь решаются клинические вопросы.

— **Какие меры, с вашей точки зрения, могли бы оптимизировать профилактику этих заболеваний?**

— Важным элементом профилактики профессиональных ЗНО может стать паспортизация промышленных предприятий и создание Федерального регистра лиц, имеющих производственный контакт с канцерогенами, подобно существующему Федеральному регистру ликвидаторов Чернобыльской аварии. Это позволило бы осуществлять мониторинг за состоянием здоровья ранее работавших с канцерогенными веществами лиц в постконтактном периоде.

Также необходимо пересмотреть действующие нормативные акты, регламентирующие вопросы экспертизы связи заболевания с профессиональной деятельностью. Действующий приказ Минздравсоцразвития России от 27.04.2013 № 417 «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» лишил экспертизу злокачественных новообразований системы персонализированных критериев, которые были прописаны в ранее изданном приказе № 90 от 1996 года. В связи с этим на региональном уровне приходится применять организационные формы, позволяющие устанавливать связь имеющихся онкологических забо-

леваний с профессиональной деятельностью у работающих в канцерогенных производствах. Это даст возможность не только получить установленные законодательно компенсации за потерю здоровья, но и будет являться одним из важных элементов в профилактике онкологических заболеваний на канцерогенных производствах.

— **Расскажите о вашем опыте диагностики профессиональных ЗНО.**

— Как показывает наш опыт диагностики профессиональных злокачественных новообразований на региональном уровне, это многогранный процесс, предусматривающий сложную схему взаимодействия между участниками — медицинскими организациями, которые имеют различные организационно-правовые формы и уровень подчинённости (федеральные, территориальные, ведомственные, частные). При их взаимодействии требуется консолидация административных, кадровых, материально-технических и финансовых ресурсов, необходимых для выстраивания корректной системы.

Учитывая специфику развития профессионального злокачественного образования, мы предлагаем два варианта диагностирования профессионального злокачественного новообразования у работающих в канцерогенных производствах:

I. Диагностика профессионального злокачественного новообразования в период работы в канцерогенном производстве.

II. Диагностика профессионального злокачественного новообразования в постконтактном периоде.

Источником информации для диагностики профессионального злокачественного новообразования у работающих в канцерогенных производствах в постконтактном периоде являются:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определённых групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 27.04.2021 № 404н);
- самообращение;
- данные ЦАОП (центр амбулаторной онкологической помощи); ЗАГС; БМСЭ;
- данные онкологических диспансеров.

Источником информации для диагностики профессионального злокачественного новообразования у работающих в канцерогенных производствах в период работы являются:

- обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.01.2021 № 29н);
- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определённых групп взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 № 404н);
- самообращение.

— **Какие меры вы считаете необходимыми для своевременной диагностики профессиональных ЗНО в условиях воздействия канцерогенов?**

— Во-первых, в регионе необходимо разработать систему, позволяющую выявлять и диагностировать профессиональные злокачественные новообразования. Во-вторых, расширить объём информации, обеспечивающей знания по вопросам профессиональной онкопатологии для специалистов, участвующих в диагностике, экспертизе, расследовании случаев заболеваний, связанных с профессиональной онкопатологией.

Необходимо тесное сотрудничество со всеми субъектами, участвующими в реализации проекта.

Главным внештатным специалистам — профпатологам регионов необходимо принимать активное участие в разработке региональных программ «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Важным моментом является паспортизация канцерогенных производств и мониторинг за состоянием здоровья работающих в канцерогенных производствах в постконтактном периоде.



Анастасия Нефёдова

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

От всей души поздравляю вас с наступающим Новым годом! Каждый из нас встречает этот семейный праздник с надеждой на светлые перемены, на то, что новый год будет чуть менее трудным. Независимо от возраста, каждый человек верит, что в новом году все желания непременно исполнятся, а наши близкие будут рядом с нами и будут здоровы. Незадолго до боя курантов мы традиционно подводим итоги уходящего года, строим планы на будущее, мечтаем.

2021 год был крайне напряжённым: система здравоохранения мобилизована и находится в состоянии повышенной готовности, минувшей осенью мы прошли через пиковые нагрузки и не допустили ни взрывного подъёма заболеваемости, ни кризиса системы здравоохранения. Каждый житель страны ощутил самоотверженность и заботу медицинских работников в борьбе с COVID-19. Уходящий год ещё раз доказал, что профессия медицинского работника — главная профессия на свете. Врачи, медсёстры, младший медперсонал, студенты медицинских вузов — все сплотились в борьбе с пандемией, проявляя лучшие качества, постоянно совершенствуя и углубляя знания, чтобы спасти жизни.

Болезни не знают, что такое праздники и выходные, поэтому многим медицинским работникам придётся встретить Новый год на посту, спасая жизни и сохраняя здоровье наших сограждан. Кому-то из вас посчастливится под бой курантов помочь родиться новому человеку. У тех, кто избрал медицинскую специальность, нелёгкая миссия, но очень благородная.

Сохранению здоровья человека, а порой и спасению жизни способствует безусловное доверие пациента своему врачу. Пациент, прислушивающийся к своему врачу, скорее сделает выбор в пользу здоровья, профилактики и вакцинации, в пользу безопасности себя и близких. Это доверие медицинские работники приобрели за прошедшие два года напряжённейшей работы в пандемию. Доверие пациентов ни в коем случае нельзя растерять.

Дорогие коллеги, поздравляю вас с наступающим Новым годом! От всего сердца желаю вам крепкого здоровья! Пусть в 2022 году радостных и счастливых событий будет больше. Счастья и благополучия вам и вашим близким!

Министр здравоохранения Российской Федерации
Михаил Мурашко

Профсоюз заручился поддержкой Минздрава России



■ Пресс-служба Профсоюза работников здравоохранения РФ

В Москве состоялись Пленум и VIII съезд Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, участие в котором приняли больше сотни делегатов, представляющих регионы всей страны, а также социальные партнёры, работодатели и пресса.

совывать позиции. Для этого министр призвал Профсоюз активнее взаимодействовать с министерством. В Минздраве России готовы прийти на помощь и подтолкнуть власть к решению значимых для работников здравоохранения вопросов.

Министр пожелал участникам съезда результативной работы и призвал к вакцинации. Помимо этого, Михаил Альбертович больше часа отвечал на вопросы присутствующих и записывал их предложения. В частности, он рассказал о том, что сейчас министерство активно работает с правительством по продлению постановления № 1191 о льготном исчислении стажа медиков.

Открывая VIII Съезд Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, председатель Профсоюза **Анатолий Домников** с удовлетворением отметил высокую явку делегатов, посетить ответственное заседание которым не помешала даже пандемия. Это стало возможным благодаря поставленным прививкам.

С приветствием к съезду выступила советник председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования **Галина Антонова**. По её словам, мнение Профсоюза всегда учитывается при разработке ключевых программ и проектов государственного масштаба. Так, новая модель оплаты труда, пилот которой стартует в следующем году в ряде регионов, по большей части основана именно на предложениях Профсоюза.

В рамках мероприятия четыре председателя региональных организаций Профсоюза получили почётные грамоты за деятельность, в которой до-

стигли выдающихся успехов. Награду за информационную работу получила председатель Дагестанской республиканской организации Профсоюза **Зумруд Бучаева**. Значимых результатов в организационно-уставной деятельности добилась руководитель Курского обкома **Светлана Охотникова**. Кроме того, грамотой за социальную защиту медработников была отмечена лидер нашего Профсоюза в Калужской области **Лидия Галкина**. Высокой оценки за проводимую экономическую работу удостоилась председатель Волгоградской областной организации Профсоюза **Ирина Ерохина**.

Заручившись поддержкой министра здравоохранения, делегаты съезда приняли решение отправить телеграмму в адрес председателя Правительства России **Михаила Мишустина** и вице-преьера **Татьяны Голиковой** с требованием восстановить действие постановления об учёте одного рабочего дня с больными коронавирусом за два.

К слову, VIII Съезд Профсоюза вошёл в число наиболее резонансных общественных событий, попав в топ самых упоминаемых российских новостей. Всего за несколько часов после начала мероприятия информацию о нём опубликовали больше сотни средств массовой информации, включая ведущие федеральные телеканалы.

В этот же день было проведено обучение для председателей региональных организаций Профсоюза, гостей съезда и сотрудников аппарата ЦК Профсоюза по работе в социальных сетях. Спикером выступил один из лучших специалистов России в области интернет-коммуникаций **Алекс Волков**. ■

На уставные мероприятия Профсоюза прибыл министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Мурашко**, который обратился с приветственным словом к участникам съезда. Министр высоко оценил роль сотрудничества между нашими организациями, особенно в социально-экономической сфере, рассказал о совместной работе по развитию института социального партнёрства. Глава Министерства здравоохранения Российской Федерации подробно остановился на вызовах пандемии, методических рекомендациях и лекарственном обеспечении.

Михаил Мурашко назвал медицинским работников самым ценным ресурсом системы здравоохранения. «Программа по оснащению лечебных учреждений оборудованием движется неплохо. Медленнее — с транспортной доступностью, но вопрос решаем, ведь даже построить новое здание сейчас можно довольно быстро, однако все эти блоки зависят от кадрового обеспечения. А обучение медицинского работника занимает от трёх до девяти лет, и важно потом его не потерять», — сказал министр.

Кроме того, он подчеркнул, что для успешной реализации государственной политики в сфере здравоохранения нашим структурам необходимо согла-



Красота, которая спасает мир: X Национальный конгресс с международным участием «Пластическая хирургия, эстетическая медицина и косметология»

МОСКВА



■ Александр Прасол

Юбилейный, X Национальный конгресс «Пластическая хирургия, эстетическая медицина и косметология» собрал пластических и челюстно-лицевых хирургов, оториноларингологов, офтальмохирургов, комбустиологов, травматологов-ортопедов, онкологов, гинекологов, урологов, неврологов, анестезиологов, дерматовенерологов и косметологов для обмена опытом и обсуждения актуальных проблем пластической хирургии и косметологии. В работе Конгресса приняли участие 6353 специалиста из 81 региона Российской Федерации и 46 стран зарубежья.

Открывая пленарное заседание, председатель конгресса, главный внештатный специалист — пластический хирург Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения города Москвы, доктор медицинских наук, президент Российского общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов **Наталья Мантурова** поздравила участников с юбилеем и предложила присвоить форуму имя выдающегося пластического хирурга

Николая Миланова, инициатора и организатора конгресса. Николай Олегович много сделал для того, чтобы пластическая хирургия заняла достойное место в системе здравоохранения, обрела то признание в профессиональной среде и у пациентов, какое она имеет сейчас. Это предложение было принято единодушно.

С приветственным видеообращением выступил министр здравоохранения Российской Федерации **Михаил Мурашко**. «Именно в этом зале, — ска-

зал Михаил Альбертович, — и зарождается та красота, которая спасает мир, даёт человеку уверенность в себе». И за этим определением стоит большая и кропотливая работа тысяч специалистов пластической хирургии, эстетической медицины и косметологии, способствующих улучшению качества и безопасности доступной медицинской помощи. Министр пожелал участникам плодотворного обмена опытом и широкого обсуждения перспектив развития направления.



В церемонии открытия принял участие директор Департамента здравоохранения Правительства Российской Федерации **Игорь Каграманян**. Он подчеркнул важность междисциплинарного подхода к лечению пациентов. «За последнее десятилетие пластическая хирургия обрела самостоятельное значение и признание со стороны коллег смежных специальностей. На мероприятии будут продемонстрированы возможности новых подходов в технике трансплантации, реконструктивной хирургии и в онкологии», — отметил Игорь Николаевич.

Академик РАН, биохимик, ректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Сергей Лукьянов** развил тезис о междисциплинарном сотрудничестве. «Не будучи врачом-хирургом, — заметил он, — а являясь учёным-биохимиком, молекулярным биологом, хочу отметить, что пластическая хирургия и эстетическая косметология находятся на перекрёстке многих научных дисциплин. И то, чем я всю жизнь занимался: клеточная биология и генетика, — сегодня вплотную приблизилось к деятельности практического хирурга».

Генеральный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, главный внештатный специалист-онколог Минздрава России (ПФО, ЦФО, СКФО), президент Ассоциации онкологов России **Андрей Каприн** в своём выступлении подчеркнул важность работы пластических хирургов при лечении онкологических заболеваний, поскольку это влияет на качество жизни пациента. «Онкологические больные должны не просто долго жить, но жить хорошо и качественно, — сказал он. — Мы добились высокой степени излечения, но только пластическая хирургия, только ваши технологии могут помочь им обрести заново привычный уровень жиз-



ни. Это и является основным вектором междисциплинарного сотрудничества».

Научная программа Национального конгресса включала в себя 70 научных секций. В рамках симпозиумов 325 российских и 49 зарубежных спикеров представили вниманию слушателей 440 докладов. Выступления экспертов на секциях проходили одновременно в семи залах.

Большинство научных проблем и практических шагов по их решению были рассмотрены в ходе работы конгресса. Многие выступления и научные сообщения сопровождалась демонстрацией уникальных операций, которые проводились в лучших клиниках России, ближнего и дальнего зарубежья. Этот подход к организации и проведению конгресса обеспечил выработку практических рекомендаций пластическим хирургам, врачам эстетической хирургии и онкологам, внёс свою существенную лепту в технологию оказания медицинской помощи пациентам, возвращение их к нормальному образу жизни, повышению качества жизни.

Участники конгресса неоднократно заявляли о том, что подобные мероприятия просто необходимы. Наука развивается стремительно, появляются новые инновационные технологии, которыми должны овладеть врачи — пластические хирурги и трансплантологи. Без этого обеспечить современный уровень лечения невозможно.

В рамках конгресса была представлена тематическая выставочная экспозиция, в которой приняли участие ведущие производители и дистрибьюторы медицинской продукции.

Проведение следующего, XI Национального конгресса им. Н.О. Миланова «Пластическая хирургия, эстетическая медицина и косметология» запланировано на 29 ноября — 1 декабря 2022 года. ■



Фонд «Закон, Справедливость и Милосердие»: привилегии — детям!

■ Лариса Токарева

Вадим Игоревич Поспелов — человек неординарный. На протяжении десяти лет он руководит научно-исследовательскими программами Фонда содействия обеспечению социальной и правовой защиты работников судов и членов их семей «Закон, Справедливость и Милосердие». Наряду с выполнением основной миссии фонд оказывает помощь детям, имеющим сложнейшие онкологические и генетические заболевания, а также обеспечивает проведение научных исследований и разработку инновационных препаратов, действующих на генном уровне, используя их в том числе для лечения своих маленьких пациентов.

В ноябре 2021 года был опубликован Указ Президента Российской Федерации В.В. Путина о награждении В.И. Поспелова «за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу» орденом Пирогова.



Анастасия Нефёдова

ЮБИЛЕЙ: ГОРДИМСЯ, НО НЕ ПРАЗДНУЕМ

«В этом году у нас юбилей — 10 лет полноценной работы фонда. Сейчас, конечно, не время для празднования, мы и не будем этого делать, так как отменили все корпоративы в связи с коронавирусной инфекцией. Но несмотря на все сложности и кризисы, прошедшие за последнее время, наша организация выстояла, усилилась и сейчас может посвятить свою деятельность не только социальным проектам, но и программам здоровья. Самоотверженная работа наших врачей позволила помочь многим пациентам и даже спасти немалое количество жизней. Это связано не только с пандемией, к которой мы, кстати, оказались вполне готовы. И на данном этапе деятельности нам есть чем гордиться.

Мы научились работать не только с тяжёлыми онкологическими заболеваниями детей, но и с врождёнными

генетическими, которые в большинстве случаев, к сожалению, неизлечимы. Под патронажем президента России был создан фонд «Круг добра», который занимается ещё не зарегистрированными препаратами для лечения детских орфаных заболеваний. А наш фонд, помимо этого, также помогает российским учёным и отечественным научным коллективам в случаях, когда разработанные ими лекарственные средства находятся в стадии клинических испытаний.

В последнее время фонд всё больше внимания уделяет заболеваниям детей. Но нельзя же одного ребёнка лечить (поскольку его родители из судейского сообщества), а другого — нет. Не бывает ведомственных детей: только судейских или иных. Дети есть дети. Поэтому было принято знаменательное решение: внести в устав организации соответствующие изменения. И, надо сказать, мы ни разу об этом не пожалели. Чтобы достав-

лять необходимые препараты в разные регионы, создали свою логистическую службу. Мы тесно взаимодействуем с местными врачами, а если нужно — доставляем маленького пациента в любое медучреждение на своей скорой. Мы научились вести ребёнка до полного выздоровления и берём на себя все расходы не только по его лечению, но и по полной реабилитации.

Если говорить об онкологическом направлении — есть очень хорошие результаты по лечению остеосарком и опухолей головного мозга. Дополнительно специалистами фонда разработана программа диагностики для профилактики различных заболеваний головного мозга и психосоматических состояний у обычных школьников и детей, так называемый нейрофидбэк. Это позволяет оценить способности ребёнка, выявить наличие каких-либо отклонений или изменений в полушариях мозга.



Анастасия Нефедова

Яна Мосякова, сотрудник фонда, врач онколог-химиотерапевт:

— Я работаю здесь с 2018 года. Помимо непосредственно медицинской деятельности, руковожу исследовательскими проектами, в том числе с использованием научных разработок В.И. Поспелова.

Сотрудниками фонда в течение трёх лет проводились исследования

в области детской онкологии совместно с РНИМУ им. Н.И. Пирогова и НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва. Это была фокус-группа по оказанию помощи детям со сложными онкозаболеваниями и нуждающимся в паллиативном лечении — тем, от кого отказалась традиционная медицина. Наша задача состояла в том, чтобы продлить жизнь маленьких пациентов и повысить её качество, а также стабилизировать эмоционально-психологическое состояние в их семьях. У нас были прекрасные показатели как по общей выживаемости, так и по качеству жизни.

Следующее исследование, которое мы делаем совместно с НПЦ специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого, касается лечения детей уже в области других нозологий, в частности — редких генетических патологий, аутоиммунных, а также неврологических (эпилепсия, задержка психоречевого развития) заболеваний.

Мы со своей стороны наблюдаем этих больных, корректируем их ведение и отслеживаем результаты, которые, надеюсь, в скором времени уже будут опубликованы. Фонд оказывает

помощь в разных форматах: начиная с простых ответов на вопросы и необходимых финансовых донаций по месту пребывания и заканчивая полным сопровождением пациента от момента диагностики до полноценного лечения в том или ином федеральном учреждении здравоохранения с учётом конкретной нозологии. Для этого сотрудниками разработаны различные программы. Фонд организует также много научных проектов.

Включились мы и в научные исследования по новым технологиям нейробиологии — терапии биологической обратной связи. БОС-терапия показана детям с СДВГ, задержкой психоречевого развития, а также взрослым, страдающим от стрессовых ситуаций. Сейчас фонд набирает группу пациентов для проведения соответствующего лечения. Это интересное направление, получившее большое развитие в медицине США и западных стран. Его основные принципы в своё время использовались в институте мозга Натальи Бехтеревой, когда в игровой форме или на различных релаксационных слайдах пациент видит картинку, а мы наблюдаем его мозговую активность.

« Это случилось в 2016 году, когда моей внучке было пятнадцать лет.

Обнаружив у девочки онкологию (альвеолярная саркома), ей предложили только паллиативное лечение в хосписе.

В ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва нам предложили пройти экспериментальное лечение, которое входило в программу, созданную совместно с Фондом «Закон, Справедливость и Милосердие». Вадим Игоревич внушал нам такое доверие, что мы согласились. И вот благодаря этому человеку сейчас внучка здорова, ей исполнилось 20 лет, она студентка третьего курса университета.

Я думаю, что Вадим Игоревич был послан нам свыше как ангел во плоти. После встречи с ним переменилась вся наша

жизнь. Дорогостоящее лечение было полностью оплачено фондом. Благодаря В.И. Поспелову, его таланту, мудрости, такту, бесконечной доброте мы ощутили, что можно жить в другом, более счастливом мире.

И вот уже на протяжении пяти лет мы находимся под патронатом фонда. Слава Богу, у внучки всё хорошо. Мы регулярно по определённому расписанию обследуемся у врачей фонда. Это уникальные специалисты, самые замечательные люди на свете. Я считаю, что в наше тяжёлое время они совершили невозможное, вдохнув в нас веру в исцеление и вернув надежду на счастливое будущее.

Низкий вам поклон от всего сердца. »

Мargarита Николаевна Глебова

География фонда — это не только Россия, но и Латвия, Сербия, ОАЭ и даже Швейцария. Как правило, это дети с сильно прогрессирующим заболеванием, обычно — четвёртой стадии. В их странах в дальнейшем лечении было отказано, и родители обратились к нам. Фонд помогает таким пациентам попасть к российским врачам. Но если лечение российских детей в большинстве случаев целиком оплачиваем мы, то здесь помощь наших врачей частично компенсируют родители.

Фонд также шефствует над сложными в плане финансового обеспечения детскими домами Калужского и Рязанского регионов, детьми из Донбасса. Недавно оплатили генетическое обследование для детских домов Ленинградской и Московской областей.

Многим маленьким пациентам и их родителям мы предлагаем помощь онкопсихолога или психолога по работе со сложными генетическими заболеваниями».

СУДЬИ ТОЖЕ УСТАЮТ

«Естественно, мы полностью выполняем нашу уставную работу, помогая в медицинском и другом социальном обслуживании взрослых пациентов, относящихся к судейскому сообществу. Чаше всего речь идёт о высокотехнологичных вмешательствах, не входящих в ДМС. Проводим мы для укрепления здоровья данного контингента и некоторые спортивные мероприятия.

Наталья Прихно — главный врач Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие»:

— Одна из важнейших сфер деятельности фонда — оказание помощи судейскому корпусу. А это большая команда: секретари, помощники, приставы, а также члены их семей. Известно, что работники суда часто испытывают большие нагрузки, стрессы. Многим из них из-за большой занятости зачастую бывает сложно прийти в обычную поликлинику — тогда они обращаются к нашим врачам. Кроме того, в условиях пандемии мы организовали специальные целевые программы для прикрепленного контингента, направленные на улучшение диспансерного обслуживания по нозологиям.

Ещё одна проблема связана с постковидным синдромом — потерей эмоциональной стабильности. И здесь фонд предлагает большую программу психологической помощи с использованием одного из последних достижений генетики XXI века — экзосомальной терапии. Имеется хорошая команда психологов, которые оказывают пациентам такие консультации с хорошим эффектом, в том числе дистанционно.

Не секрет, что в условиях пандемии у многих значительно усилилось профессиональное выгорание. К тому же ковид отягощает и усугубляет уже имеющиеся у человека хронические заболевания. Наблюдаем мы такое и у судейского корпуса, ведь эти люди в ежедневном режиме подвергаются



Анастасия Нефедова

очень высокому эмоциональному, нервному и психологическому напряжению. Поэтому наша задача — так организовать профилактику, лечение и реабилитацию, чтобы все они были работоспособны и могли принимать адекватные решения, от которых зачастую зависят жизнь и судьба других людей. Ведь наш фонд — это их опора.

С началом пандемии COVID-19 фонд смог организовать тестирование сотрудников Верховного суда РФ, судебного департамента и судов высшей инстанции. Поэтому в том, что в 2020 году в Москве суды не закрывали, есть и наша большая заслуга.

Мы тесно взаимодействуем с Роспотребнадзором, выполняем его рекомендации. И сами мы разработали ряд методик, благодаря которым ни среди наших работников, ни среди персонала клиник, с которыми мы сотрудничаем, никто не заболел. Но самое главное — мы не допустили ни одного смертельного случая от коронавирусной инфекции среди наших пациентов!»

ЭКЗОСОМЫ — ПОМОЩЬ ОРГАНИЗМУ НА ГЕНЕТИЧЕСКОМ УРОВНЕ

«На протяжении всех этих лет фондом финансируется большая научно-исследовательская работа в области экзосомальной и иммунологической терапии — данные исследования составляют основу наших патентов. И сегодня эта тема переживает как бы второе рождение. В целом, разработка таких препаратов ведётся уже на протяжении более 20 лет. Но только недавно мы дошли

до уровня их клинического применения. Однако с началом пандемии эти иммунные препараты, сделанные из вытяжек дальневосточных водорослей, неожиданно оказались весьма востребованы.

Надо сказать, первоначально мы готовились применять данные средства для восстановления иммунной системы у детей с лейкозом, а также после проведения химиотерапии. Теперь наши разработки нашли своё применение и в лечении ковидных больных. А самое главное — для профилактики коронавируса и нейтрализации так называемого постковидного синдрома, выражающегося в психосоматических расстройствах, ухудшении памяти, снижении когнитивных способностей и даже сердечно-сосудистых осложнениях.

Впрочем, вся деятельность фонда фактически начиналась более 10 лет назад как раз с организации довольно серьёзной научной лаборатории. И здесь я хочу отдать дань уважения профессору А.С. Белохвостову — известному в то время генетику, одному из разработчиков методологии экзосомального лечения. У меня в то время за спиной было образование, полученное в МВТУ им. Н.Э. Баумана, и свой опыт работы.

Объединившись, мы образовали медицинскую рабочую группу, некоторые из входивших в неё коллег работают с нами и сегодня, в том числе в качестве экспертов. Но бюджета у нас тогда ещё не было. И тут нам с супругой пришла в голову интересная мысль: потратить наши сбережения не на отдых или покупку квартиры, а вложить эти средства в науку.

Мы закупили западное генетическое оборудование и одними из первых начали проводить диагностику онкологических генов. В то время всё это выглядело очень странным, а сейчас без такого обследования не происходит ни одно лечение.

Постепенно к нам стало обращаться всё больше людей, в том числе из судебного сообщества. Они и предложили создать такой вот фонд. Поскольку руководитель фонда должен был быть «со стороны», предложили мою кандидатуру.

Когда много лет назад мы начинали свои исследования, многое было непонятно, ведь сами экзосомы были открыты относительно недавно. Однако экзосомальная методика позволяет провести клеточное лечение именно

в нужном месте, нейтрализуя причину заболевания, а не только симптоматику. У этих препаратов нет противопоказаний, связанных с генетической несовместимостью. На данный момент существуют и специфические экзосомы. Любая онкологическая клетка выделяет экзосомы, в которых содержится информация о виде рака и о том, какой сбой произошёл в здоровом организме. Т-клеточный иммунитет, получая информацию от экзосом, должен создать некоего Т-киллера, который уничтожит онкоклетку. Если же в организме случился генетический сбой, то этого не происходит, и у человека возникает онкологическое заболевание. В своё время, когда В.И. Скворцова докладывала президенту России о так называемом «спецназе» организма, она вела речь как раз о тех самых Т-лимфоцитах.

Одна из разрабатываемых нами методик связана с тем, чтобы создать Т-клеточный ответ уже на конкретный виток, взяв у человека необходимые экзосомы. В таком случае мы получаем таргетное воздействие. Оно очень точное — может заменить и химиотерапию, что особенно важно в тяжёлых неоперабельных случаях.

Кроме того, применение экзосом позволяет улучшить и регенерировать общее состояние организма, к примеру при болезнях почек или печени, при тяжёлых заболеваниях лёгких. Особенно это важно для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, поскольку ускоряет восстановление иммунитета и лёгких.

Экзосомы также передают информацию клетке о том, что происходит в организме: где надо регенерировать, где запустить иммунные процессы, а где — стволовые клетки. В целом, наша научная работа позволила изучить геном настолько, чтобы делать соответствующий прогноз и на современном этапе проводить профилактику генетических заболеваний. Сегодня наши препараты защищены патентами Швейцарии, Сингапура, США. Патенты оценены в очень крупную сумму швейцарской международной оценочной компанией. Мы гордимся тем, что смогли привлечь инвестиции для проведения наших исследований, и в то же время для нас очень важна административная поддержка государства.

ПРОГРАММА НА БУДУЩЕЕ

В настоящий момент Международная ассоциация экзосомальной терапии включает 3500 имён известных учёных. В России мы — признанная группа, которая разрабатывает и использует методики экзосомальной терапии.

После ухода из жизни профессора Белохвостова наши исследования пришлось возглавить мне самому. Постепенно, с разрастанием фонда, я перестал быть его главой, заняв место научного руководителя, поскольку в первую очередь меня всегда интересовала наука, к тому же система работы фонда была уже хорошо отлажена и моё участие в организационных вопросах стало совсем необязательным. Честно говоря, меня это вполне устраивает: можно с головой уйти в науку. И к сегодняшнему дню под моим авторством вышло немало статей в международных изданиях, таких, например, как журнал *Oncotarget*.

В эпоху пандемии наш фонд, более сосредоточившись на медицинской теме, расширил общение с партнёрскими клиниками, в том числе западными, куда мы периодически отправляли на лечение пациентов.

Сейчас проводим очень серьёзную экспертизу любого обращения, поскольку (мне горько об этом говорить) иногда наша деятельность привлекает внимание различного рода мошенников. Мы тщательно проверяем всю документацию, смотрим: в состоянии ли фонд оказать какую-либо помощь. Но если уж берёмся за пациента, то ведём его полноценно.

В последнее время мы вновь стали получать известия от пациентов, которых знали очень давно, чуть ли не с самого основания нашей организации. Тогда они были детьми, а тяжёлые заболевания мешали вести им полноценную жизнь... Сейчас для них всё уже в прошлом. Эти люди успешно работают, создали семьи, у многих есть дети. И очень приятно, когда фотографии своих малышей они присылают нам.

Кроме того, мы ввели отдельную программу работы с беременными женщинами. Я считаю, что, если есть возможность, лучше помочь ребёнку, пока он ещё развивается в виде плода, дабы заранее избежать рождения детей с генетическими отклонения-



Анастасия Нефёдова

Елена Никитина:

— В фонде я работаю 7 лет в качестве медицинской сестры и администратора: выполняю работу коммуникатора между медицинскими учреждениями и пациентами. У нас есть договоры о взаимодействии и сотрудничестве с детскими центрами и клиниками. При необходимости я выезжаю на места для проведения необходимых медицинских манипуляций, которые в данной организации сделать не могут, например по причине того, что это не входит в систему ОМС. Мы оказываем помощь в 9 из 10 обращений. Привилегия — детям. Это могут быть консультации, анализы, диагностика. Мы связываемся с ведущими медицинскими центрами России и обсуждаем условия. Многие узнают о результатах научной деятельности под руководством В.И. Поспелова и тоже обращаются в наш фонд.

Очень рада, что нашу работу оценили и отметили.

ми. Если у нас всё получится, это будет громадное продвижение вперёд. Безусловно, хорошо, что мы имеем возможность помогать инвалидам. Но всё-таки лучше не допускать инвалидизации, стараться предупредить её, потому что это — огромная трагедия и для государства, и для семьи.

Нас крайне радует, что мы уже сейчас можем работать на данном уровне. К примеру, удалось отделить экзосомы плода от экзосом мамы. И это только начало целого направления наших исследований...

Мы не делаем фонду специальной рекламы. Нас находят по отзывам родителей, по научным статьям под моей фамилией. А иногда нас рекомендуют врачи. Хотя до некоторых пор в государственных клиниках к любому новому методу лечения относились с осторожностью, сейчас благодаря имеющимся у нас результатам мнение многих меняется.

Некоторое время назад у нас появилась идея создания бальнеологического центра в Болгарии. И мы не оставили её, несмотря на сложные современные условия. Центр продолжает проектироваться.

Что касается разработанных нами средств, то в аптеке пока можно купить единственный наш БАД — «Ангустамин», один из первых водорослевых. Остальные мы регистрируем, но в продажу ещё не выпустили. В планах — совместно с нашими партнёрами запустить свой фармацевтический завод.

Очень хорошо, что деятельность фонда получила признание президента Владимира Владимировича Путина. Вместе со мной была награждена и наш сотрудник Елена Никитина. Ей вручили медаль Луки Крымского.

Делом чести для меня было получить к тому же Благодарность «за добросовестное исполнение должностных обязанностей по медицинскому обеспечению судей и работников аппарата Верховного Суда Российской Федерации в условиях распространения новой коронавирусной инфекции

(COVID-2019)» от председателя Верховного Суда Российской Федерации В.М. Лебедева.

Генеральный директор Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации Александр Владимирович Гусев также высоко оценил многолетнюю работу Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие» в сфере организации медицинской помощи, отметив труд многих его сотрудников ведомственными наградами и почётными грамотами «за профессионализм и самоотверженность в этот непростой период».

Кроме того, Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации наградил Фонд «Закон, Справедливость и Милосердие» знаками отличия «За усердие» II и I степени (2010 и 2020) и медалями «За взаимодействие» II и I степени (2014 и 2017)». ■



Илья Солнышков, врач-кардиохирург, кардиолог, терапевт, кандидат медицинских наук:

— В фонде я начал работу в 2018 году. Когда Вадим Игоревич рассказал мне о своей научной деятельности, я нашёл это направление очень перспективным.

Надо сказать, что работать здесь только в рамках узкой специализации у меня никак не получается: к нам обращаются больные с самой разной патологией. Много онкологических заболеваний, в том числе детских. Также имеется отдельная программа «Мать и дитя», предназначенная для решения врождённых пороков развития у де-

тей различного возраста. Встречаются и серьёзные заболевания сердечно-сосудистой системы, и сочетанные диагнозы.

Мы ни на день не прекращаем большую исследовательскую работу, чтобы затем иметь возможность применить на практике наши инновационные протоколы и схемы лечения. И всё это даёт хорошие, обнадеживающие результаты.

Я с 2003 года занимаюсь кардиологией и кардиохирургией. Окончил Первый МГМУ имени И.М. Сеченова, потом ординатуру и аспирантуру в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева, там же защитился и стал научным сотрудником. Мы занимались проблемами осложнённых форм хирургического лечения ИБС, в частности альтернативными методами лечения данного заболевания с использованием факторов ангиогенеза, стволовых клеток, трансмиокардиальной лазерной реваскуляризацией. Мы старались помочь тяжёлым пациентам с поражением дистального русла, которым из-за большого поражения сосудов невозможно выполнить аортокоронарное шунтирование. Затем я работал в отделении кардиохирургии в ФГБУ НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского, ГКБ имени С.С. Юдина. К сожалению, в арсенале современной классической медицины практически нет препаратов, полностью излечивающих сердечно-сосудистые заболевания. Поэтому больным с врождённым пороком сердца,

ишемической болезнью, после инфарктов и инсультов мы предлагаем симптоматическое лечение либо, в случае необратимых изменений, — оперативное вмешательство. Но и эти операции не решают проблему радикально. Мы тем самым лишь отодвигаем время катастрофы, а не вылечиваем пациента полностью.

Поэтому сегодня на первый план как раз выходит методика экзосомальной терапии, разработанная В.И. Поспеловым и его соратниками. В отличие от классических приёмов лечения, симптоматически воздействующих на какое-то звено патогенеза той или иной болезни, это лечение направлено на устранение самой причины заболевания.

Благодаря проделанной фондом большой научно-исследовательской работе сегодня у нас достаточно инструментов, которые помогают восстанавливать функции различных органов при тех или иных заболеваниях, эффективно бороться с инфекцией. Поэтому я очень рад своей встрече с В.И. Поспеловым и благодарен за приглашение работать в фонде: здесь я узнал ответы на свои вопросы, которые давно искал, но так и не нашёл в классических приёмах лечения.

Уверен: ближайшее будущее современной медицины — это биотерапия, молекулярная биология и лечение экзосомами. Именно они помогут избавиться человечеству от многих болезней.

ОТЗЫВЫ

« 2019-й стал годом, когда Софии, нашему удивительно и необычному для врачей ребёнку, установили диагноз. Трёхлетняя жизнерадостная девочка имела грубую задержку развития, не говорила, не стояла даже с поддержкой, ела исключительно мягкую пищу из бутылочки и не могла отказаться от памперсов. Курсовые реабилитации не давали положительной динамики — время будто остановилось.

Когда стало известно, что у Софии CFC-синдром, вызванный мутацией в гене BRAF, мы начали искать ответы на вопросы. И нашли их при встрече с научным руководителем Вадимом Игоревичем Поспеловым.

На данный момент Софии 5,5 года. За это время дочь начала стоять и ходить с поддержкой, произносить некоторые слова, считать до 5, выполнять не очень сложные задания и поручения, начала есть из ложки, немного жевать твёрдую пищу, освоила горшок, набрала в весе и росте и поборолла некоторые страхи. Экзосомальная терапия наряду с ежедневной реабилитацией принесла чудесные результаты в развитии ребёнка.

Мы выражаем безграничную благодарность Фонду «Закон, Справедливость и Милосердие», высококвалифицированным врачам, профессору В.И. Поспелову и всем причастным за возможность получать экзосомальную терапию для дочки, учиться жизни, приобретать новые навыки и безболезненно добиваться очередных побед. »

Семья Черкасовых

« Я, многодетная мама, и трое моих несовершеннолетних детей оказались в тяжёлой жизненной и финансовой ситуации несколько лет назад, когда младшей дочке не было и года... В 2017–2018 годах у моей старшей 13-летней дочери обнаружили онкологию, опухоль трети бедренной кости. Это было ужасное и тяжёлое время для нас. Страшно вспоминать.

Работал в семье только муж с временными перебоями, платили кучу кредитов и аренду за жильё в Краснодаре плюс ипотека в долговое и двое школьников.

Дорогостоящее лечение с Виолеттой проходили в Москве, там нужно было и снимать квартиру, и покупать препараты, и как-то кормиться на курсах химии. Было очень тяжело и финансово, и морально, много помогали близкие люди, друзья, школа и просто добрые сердца! Спасибо всем огромное.

Но после лечения и протезирования левой ноги в онкоцентре нам предстоял значительный курс закрепляющей иммунотерапии в частной клинике, и лечение для нашей семьи было довольно дорогим — мы не знали, как и чем будем платить.

Нам с дочкой часто приходилось приезжать на поезде в Москву, чтобы сдавать анализы и принимать экзосомную терапию, которая работает на высоком уровне. На сегодняшний день заболевание излечено полностью. Те, кто создал такую терапию, — гениальные люди!

Нас не останавливали цель и надежда побороть эту болезнь навсегда. Мы шли вперёд, боролись и старались всё выполнять. Но платить за лечение было нечем, каждая поездка была для нас затратной и непосильной и с каждым днём и месяцем платить было тяжелее. Затраты на дорогу, питание,

лечение и дополнительные расходы копились как снежный ком, и у нас выросла огромная сумма долга перед клиникой, неподъёмная для нашей семьи.

На помощь к нам, как чудо, как спасение, пришёл Московский фонд «Закон, Справедливость и Милосердие». С осени 2018 года и по настоящий день фонд помогает и оплачивает все наши счета по дорогостоящему лечению!

Сердечно благодарю создателей и соучредителей фонда в лице золотого и добрейшей души человека В.И. Поспелова. Большое материнское спасибо и низкий поклон за то, что фонд не оставил нас и помог лечить мою дочь Виолетту, погасив все наши долги перед клиникой! Вы подарили нам счастье жить и радоваться! Спасибо вам от всего сердца! »

Ангелина Богатырь

« В декабре 2019 года нашему сыну Андрею Зубкову в возрасте 8 лет диагностировали медуллобластому мозжечка — это злокачественная опухоль, которую сразу удалили. С февраля 2020 года пройдено восемь месяцев химиотерапии и 2,5 месяца лучевой терапии. Для закрепления положительного лечения — ещё четыре курса поддерживающей ПХТ, последняя закончилась в апреле 2021-го и, наконец, после 1,5 года лечения наступила долгожданная ремиссия.

В августе 2021 года на контрольном МРТ диагностировали рецидив: состояние значительно хуже, чем после операции 2019 года. У нас, родителей, опустились руки. Мы обратились к В.И. Поспелову.

Вадим Игоревич сразу откликнулся на наше горе. В кратчайшие сроки он ознакомился с историей болезни и результатами. Времени у нас вообще не было, так как диагностика показала, что болезнь сильно прогрессирует. Нам предложили лечение по новой методике — экзосомами в комплексе с химиотерапией.

Госпитализация в Москву произошла в кратчайшие сроки благодаря фонду. За 2,5 месяца сданы и собраны биоматериалы на анализы, в несколько этапов разработаны экзосомы, которые с момента госпитализации еженедельно принимаются; проведено в комплексе два блока высокодозной химиотерапии. Полностью сделано обследование, и результат удивил нас всех: за такой короткий промежуток лечения — 2,5 месяца — всё уменьшилось в два раза благодаря совместной терапии и помощи фонда!

Особые слова благодарности хочется выразить онкологу Яне Игоревне за ответственность, внимательность, доброжелательность, отзывчивость, оперативность, чуткое отношение к пациенту, высокий уровень профессионализма, бескорыстность и благородный труд!

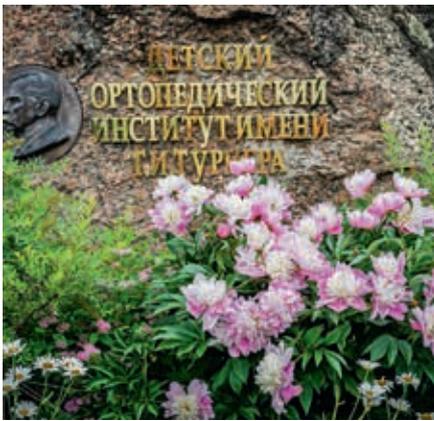
Благодарим фонд за предоставление полного комплексного лечения, которое помогло облегчить жизнь ребёнку и дало возможность и силы жить дальше!

Вы принимаете участие в оздоровлении тяжелобольных детей и вносите неоценимый вклад в благотворительность. Пусть ваша доброта и щедрость вернутся к вам сторицей!

Спасибо от всего сердца, низкий вам поклон.

Храни Вас Бог! »

*Ирина и Александр Зубковы,
г. Калининград*



Алексей Баиндурашвили: «Достижения современной детской ортопедии и травматологии должны быть доступны пациентам во всех регионах России»

■ Светлана Лыбина

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России) давно стало брендом российского здравоохранения. Золотые руки врачей-турнеровцев ежедневно творят настоящие чудеса, возвращая своим пациентам радость движения и полноценной жизни. Да и сам Турнеровский институт постоянно движется вперёд и вверх: к передовым разработкам и открытиям, к их успешному воплощению, к новым возможностям пациентов. При этом специалисты института щедро делятся своими новаторскими идеями как с российскими, так и с зарубежными коллегами. И президенту института Алексею Баиндурашвили, доктору медицинских наук, профессору, академику Российской академии наук, вице-президенту Ассоциации травматологов-ортопедов России, президенту Евразийского ортопедического форума, всегда есть что рассказать и о своём учреждении, и о достижениях современной травматологии и ортопедии в целом.

— Алексей Георгиевич, совсем недавно на площадке инновационного центра «Сколково» прошёл Евразийский ортопедический форум, президентом которого вы являетесь. Расскажите об этом крупнейшем в сфере ортопедии событии. Какие выступления коллег вызвали наибольший интерес, какие из рассмотренных на форуме тем вы считаете наиболее актуальными?

— Программа форума состояла из трёх частей: научной, деловой и выставочной. Обширная научная программа, в свою очередь, была разделена на тематические параллели. Великолепный выставочный комплекс Технопарк «Сколково» позволил организовать все эти мероприятия с максимальным удобством для участников. Среди научных сессий форума большой интерес вызвали заседания, посвящённые лече-

нию травм, организованные под эгидой Ассоциации травматологов-ортопедов России, а также тематические секции по патологии кисти, стопы и позвоночника. На форуме присутствовали как известные учёные в области травматологии и ортопедии, так и молодые специалисты. Свободная творческая обстановка способствовала плодотворному обмену знаниями и опытом.

НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера был представлен практически во всех направлениях научной программы. Доклады наших учёных вызывали неизменный интерес аудитории.

В этом году форум прошёл в гибридном формате: часть докладчиков и слушателей участвовали дистанционно. Несмотря на отсутствие непосредственного контакта, такой формат

мероприятия позволил расширить его аудиторию. В частности, в гибридном формате состоялась знаковая сессия, проведённая совместно с Европейским обществом детских ортопедов (ЕРОС). С этой организацией наш центр связывают давние плодотворные отношения. В этот раз секция была представлена тремя докладчиками из России, которые от имени Евразийского ортопедического форума представляли три ведущих центра детской травматологии и ортопедии: ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ ТО им. академика Г.А. Илизарова» Минздрава России. Европейское общество детских ортопедов представляли, без сомнения, ведущие учёные в нашей области: профессор Томас Вирт, недавний президент

EPOS (Германия), и два действующих вице-президента общества: профессор Хакан Омероглу (Турция) и профессор Игнасио Санпера (Испания). Секция, которая была запланирована на полтора часа, продлилась более двух часов (поскольку она завершала научный день, то это не нарушило расписание мероприятий) и вызвала яркую дискуссию, позволившую сблизить позиции специалистов по многим вопросам.

Деловая программа форума была не менее насыщенной. В дискуссиях по организационным и смежным вопросам наряду с крупными организаторами здравоохранения (заместителями министра, руководителями подразделений Минздрава России и другими ответственными лицами) приняли участие практикующие врачи.

Среди тем, которые поднимались в рамках дискуссии, были важнейшие вопросы, определяющие нашу работу на ближайшие годы: перспективы развития специальности, взаимодействие национальных центров между собой и с медицинскими учреждениями, разработка профессионального стандарта специальности, внедрение клинических рекомендаций. Кроме того, обсуждались и более практические вопросы, такие как расширение патентной деятельности травматологов-ортопедов, взаимодействие с производителями медицинских изделий, ортезирование в травматологии и ортопедии и многие другие.

На конгрессах подобного уровня очень интересная информация бывает представлена в рамках выставочной программы. Нынешний конгресс ЕОФ не стал исключением. Выставка была развернута на огромной площади и включала множество направлений, имеющих отношение к травматологии и ортопедии. Широко демонстрировались различные варианты имплантов, ортезов, приборов и устройств. Также были представлены технологии реабилитации и диагностическое оборудование.

Хочется отметить, что на выставке состоялась демонстрация инновационного компьютерного томографа для исследования стоп в положении стоя, который был разработан при непосредственном участии нашего центра петербургской компанией «Электрон». Было приятно видеть интерес

участников форума к прибору, получившему название «АТРИСС». Также были продемонстрированы и другие новинки, имеющие отношение к работам института: телескопические интрамедуллярные стержни для детей с патологией костной ткани, прибор для цифрового томосинтеза и другие инновационные изделия.

В целом, форум оставил впечатление весьма значительного события в нашей специальности. Хочется надеяться, что в следующем году он пройдет в более спокойной эпидемиологической обстановке, что позволит привлечь ещё более активное внимание профессионального сообщества к проблемам развития травматологии и ортопедии.

— В чём сегодня, с вашей точки зрения, состоит главный ресурс развития ортопедии? Каковы перспективы новых научных открытий и их претворения в практику?

— Детская ортопедия — уникальная специальность. Особенность подготовки специалиста в этой области медицины определяется не только необходимостью приобретения глубоких знаний, но и передачей умений «из рук в руки». Новейшие достижения современной детской ортопедии и травматологии должны быть доступны пациентам во всех регионах России! Нами проводится первый этап продвижения — анализ текущего состояния и определение приоритетных потребностей в трансфере технологий детской ортопедии.

Состояние ортопедической помощи в регионах Российской Федерации весьма неоднородно, но инфраструктура, кадровый потенциал и заинтересованность врачей на местах позволяют рассчитывать на её оптимизацию в реалистичные сроки. Предварительный анализ позволил выявить и наиболее существенные проблемы: затруднённый доступ к актуальной обновляемой информации, сложность повышения квалификации в прикладном аспекте. Очевидна необходимость аудита результатов с привлечением экспертов для постоянного повышения профессионального уровня.

Говоря о перспективах, хотелось бы заметить, что принцип наставничества в детской ортопедии важен, как, пожалуй, ни в одной другой медицинской



специальности. При этом «из рук в руки» передаются не только опыт операций и манипуляций, но и бесценный опыт общения с детьми, страдающими тяжелейшими инвалидизирующими заболеваниями, и их родителями, позволяя придти к победе над болезнью даже в самых безвыходных ситуациях. Эти знания не могут быть переданы только с помощью учебников, они требуют персонального участия наставника в подготовке специалиста.

Анализ результатов анонимного опроса пациентов показывает, что наиболее частые причины неудовлетворённости результатами лечения и общения с врачами лежат в плоскости человеческих отношений.

— Ваше выступление на форуме было посвящено активно развивающемуся направлению здравоохранения — телемедицине. В чём главный козырь этого тренда современного развития медицины?

— Основой внедрения телемедицины в нашем центре является Федеральная телемедицинская система: все клиники 3-го уровня (областные, краевые и республиканские больницы) направляют данные пациентов для консультаций. Большинство консультаций проводят врачи высочайшей квалификации: профессора, доктора и кандидаты наук. Фактически, решение, принимаемое при телемедицинской консультации, в большинстве случаев является основанием для дальнейшего лечения: показания для оперативного лечения устанавливаются дистанционно, что позволяет минимизировать потери времени и ресурсов.

Для того чтобы система телемедицинских консультаций работала более эффективно, прежде всего необходимы законодательные изменения. Они, в свою очередь, должны содержать решения, повышающие мотивацию врачей к дистанционному взаимодействию с пациентами. Сложность текущего законодательства и пробелы в нём затрудняют работу государственных клиник и одновременно позволяют недобросовестным операторам телемедицинских услуг обходить закон, не неся при этом ответственности за свои рекомендации.

На сегодняшний день, несмотря на объективные сложности и ограничения, проведены выездные мероприятия более чем в 40 регионах Российской Федерации. Проведён анализ имеющейся инфраструктуры, кадрового потенциала, накопившихся проблем и возможных путей их решения. Специалисты из региональных медицинских учреждений вовлечены в систему профессионального общения с помощью электронных ресурсов и циклов вебинаров.

— Алексей Георгиевич, как отразилась на работе института пандемия COVID-19? Удалось ли продолжить оказание помощи детям в плановом режиме, или пришлось перенести, или отказаться от каких-то операций?

— Как ни странно, на сегодняшний день имеется значительное увеличение потока пациентов, в том числе и вследствие реализации «отложенного спроса», связанного с локдауном 2020 года. Во многих регионах снизилась доступность плановой помощи, в этой связи увеличился запрос на лечение в федеральных клиниках. Внедрение федеральной телемедицинской системы повысило доступность консультаций ведущих специалистов: многие региональные клиники предпочитают направлять на лечение в федеральные клиники потенциально «ресурсоёмких» пациентов.

— В марте 2021 года на базе Института имени Турнера был открыт Федеральный центр детской травматологии. Какова его основная миссия?

— Цель создания центра — реализация огромного потенциала наших возможностей в наиболее сложных

случаях тяжёлой и сочетанной травмы. В центре оказывается помощь детям с травмой позвоночника, таза, конечностей. Благодаря уникальным специалистам в таких областях, как травматология и ортопедия, нейрохирургия, комбустиология, челюстно-лицевая хирургия, пластическая хирургия, в нашей клинике имеется уникальная возможность всесторонней помощи детям в самых тяжёлых ситуациях. В основном Центр старается придерживаться иерархического принципа, согласно которому необходимо поддерживать уровень работы региональных клиник в интересах пациентов. Привлечение пациентов с тяжёлыми травмами не преследует цели «вымывания» их из регионов, напротив, мы готовы сконцентрировать у себя наиболее сложных пациентов.

— ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России — неиссякаемый источник инноваций. Какими достижениями коллег вы хотели бы поделиться? Какие новые разработки турнеровцев дополнили копилку возможностей лечения ваших пациентов?

— Несмотря на все сложности последнего года, научная и инновационная деятельность не только не останавливается, но и во многом расширяется. Проводится работа над новыми научными направлениями, молодые сотрудники пишут и защищают диссертации. Активно идёт изобретательская работа, которая реализуется в форме патентов. Мы проводим телемедицинские научные и образовательные мероприятия. За полтора года проведено более 100 вебинаров с приглашёнными спикерами — ведущими специалистами в области детской травматологии и ортопедии из Германии, Израиля, США, Италии, Швейцарии и других стран. В вебинарах участвовало более 3000 слушателей из России и других стран.

— В июне было подписано соглашение о сотрудничестве «четырёх китов», на которых держится российская травматолого-ортопедическая служба: ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ ТО им. академика Г.А. Илизарова» Минздрава России,

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России договорились о взаимодействии по ключевым аспектам развития травматологии и ортопедии. Каких результатов можно ожидать от этого объединения?

— Безусловно, объединение научных и организационных ресурсов дружественных учреждений должно пойти на пользу нашему общему делу. Я считаю, что это даст возможность распространения наиболее передовых идей и опыта отдельных успешных направлений. В рамках проекта предполагается расширение деятельности профессиональных ассоциаций, повышение мотивации ведущих специалистов и молодых врачей региональных клиник, закрепление кадров на местах за счёт создания оптимальных условий для работы и реализации потенциала личностного роста.

Несмотря на развитие и объединение сети национальных центров, есть потребность в сохранении исторических брендов, имеющих репутацию во всём мире. Так, существуют Клиника Мэйо, Институт Пастера, Университет Джонса Хопкинса. Сохранение бренда, созданного Генрихом Ивановичем Турнером, в качестве образовательной и научной площадки, объединяющей детских ортопедов со всего мира, прежде всего русскоговорящих, а также интеграция российского ортопедического сообщества в мировой процесс — наша задача на ближайшие годы.

В настоящее время центр готовится к ежегодной научно-практической конференции «Турнеровские чтения». ■





Николай Николаев: «Медицинская реабилитация — важное звено лечебного процесса»

■ Светлана Лыбина

ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения РФ (г. Чебоксары) — первый из трёх центров травматолого-ортопедического профиля, построенных в рамках национального проекта «Здоровье». Об успехах учреждения в развитии реабилитационных технологий рассказывает руководитель центра Н.С. Николаев.



— Медицинская реабилитация — важное звено лечебного процесса. Сегодня мы оснащены новейшими роботизированными компьютерными системами с биологической обратной связью, позволяющими эффективно восстанавливать опороспособность и двигательные функции конечностей и позвоночника. Благодаря внедрению программ ускоренной реабилитации Fast Track, ранней вертикализации пациента средний срок пребывания в стационаре за 10 лет сократился с 11 до 6 дней.

Мы освоили работу в системе Международной классификации функционирования, планируем до конца года завершить строительство нового реабилитационного корпуса площадью 3,5 тыс. кв. м, в котором предусмотрено расширение службы медицинской реабилитации, открытие дополнительной операционной и впервые в республике — отделения спортивной травмы.

— **Николай Станиславович, расскажите о взаимодействии возглавляемого вами центра с другими ведущими российскими клиниками травматологии и ортопедии. Насколько важно такое сотрудничество?**

— С ведущими травматолого-ортопедическими центрами страны нашу клинику связывают давние партнёрские отношения. Активно ведутся совместные клинические исследования (Чебоксары — Смоленск — Германия) и защита патентов на изобретения (сов-

местно со смоленскими коллегами). Третий год выступления наших специалистов включаются в научную программу различных международных форумов. Мы признательны коллегам из НМИЦ им. Р.Р. Вредена и Института им. Г.И. Турнера за совместные консультации и операции самым сложным пациентам. Благодаря этому взаимодействию нашими врачами освоены уникальные оперативные технологии лечения врождённой патологии позвоночника у детей, аддитивные технологии ревизионного протезирования тазобедренного сустава и др.

— **Сегодня большой интерес вызывает использование возможностей искусственного интеллекта в медицине. Насколько эта область науки актуальна для вас?**

— Цифровизация травматологии и ортопедии с 2009 года является одной из ключевых наших задач. Внедрённая медицинская информационная система позволяет не только обеспечивать безбумажное сопровождение всех производственных процессов, но и использовать информационные ресурсы в развитии искусственного интеллекта. Заключённый нами договор с ФГАУ «Ресурсный центр универсального дизайна и реабилитационных технологий» и компаниями Remedy logic и «Наносемантика» включает ведение с 2020 года технических разработок по использованию нейросетей в практической нейрохирургии. Компьютер-

ная обработка электронных файлов МРТ-исследования позвоночника в комплексе с анализом анкеты пациента и врача, проводившего опрос, позволит не только верифицировать диагноз, получив второе мнение, но и избрать оптимальную тактику лечения пациента, что одновременно повысит доступность и качество специализированной помощи для населения. По итогам взаимодействия с участниками проекта получен программный продукт, позволяющий проводить оценку состояния поясничного отдела позвоночника. На очереди — разработка аналогичного модуля для шейного отдела позвоночника.

— **На достижение каких целей будут направлены основные усилия коллектива?**

— У нас чёткие ориентиры: это увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения, обеспечение высочайшего уровня качества предоставляемой помощи, развитие персонала. Мыощряем не только профессиональный рост, но и расширение педагогических, научно-исследовательских стремлений сотрудников. Высокий авторитет наших врачей и их клинического опыта подвиг нас на получение в 2020 году лицензии на осуществление образовательной деятельности, позволившей за 9 месяцев провести 9 обучающих циклов в рамках дополнительного профессионального образования для врачей-травматологов из разных уголков России. ■

Консорциум «Медицинская техника» — оплот отечественных производителей

■ Григорий Костров

Осенью 2020 года в России появился консорциум «Медицинская техника» — объединение разработчиков и производителей медицинской техники, её комплектующих, электронной компонентной базы, программного обеспечения и расходных материалов, созданный в целях совместного преодоления технологического и рыночного отставания от зарубежных производителей медицинской техники. О достижениях и перспективах объединения рассказывает его генеральный директор Виктор Назаров.

— Возникновение консорциума вызвано самой жизнью: с развитием пандемии COVID-19 и увеличением потребности лечебных учреждений в медицинских изделиях, необходимых для оказания помощи при коронавирусной инфекции, выяснилось, что зарубежные производители переключили все потоки на внутренние потребности, а наша промышленность, которая производит аппараты искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ), расходные материалы к ним, аппараты для термометрии, очень зависит от импортных комплектующих. Их поток также иссяк. В итоге предприятиям оборонно-промышленного комплекса была поставлена задача оперативно объединить усилия и организовать производство необходимых изделий. Сама идея исходила от блока промышленности Правительства России, и было принято решение создать инструмент, который позволил бы осуществлять координацию деятельности предприятий по развитию производства и обеспечению медицинскими изделиями. Поскольку Департамент радиоэлектронной промышленности Минпромторга России уже имел опыт работы с консорциумами, такую модель объединения и выбрали.

Что такое консорциум? Это не политический, а технический орган, направленный на координацию отрасли в вопросе реализации национального режима рынка. Инструмент, который позволяет в плановом порядке осуществлять коммуникацию между производителями медицинских изделий (включая комплектующие) и государственными организациями: Минпромторгом России, Росздравнадзором, Минздравом России.

Естественно, что, когда оборонное предприятие начали объединяться, не могли остаться в стороне и организации, которые в этот момент уже активно работали в России: Ассоциация разработчиков, производителей и пользователей медицинской техники (МАМТ), Ассоциация производителей и поставщиков лекарственных средств, изделий и техники медицинского назначения (Росмедпром) и Ассоциация организаций оборонно-промышленного комплекса производителей медицинских изделий и оборудования (АПМИ-ОПК). Кроме них, нашими учредителями и членами правления являются государственные корпорации «Ростех» и «Росатом», концерн ВКО «Алмаз-Антей». Сейчас в наш состав собирается войти государственная корпорация «Роскосмос».

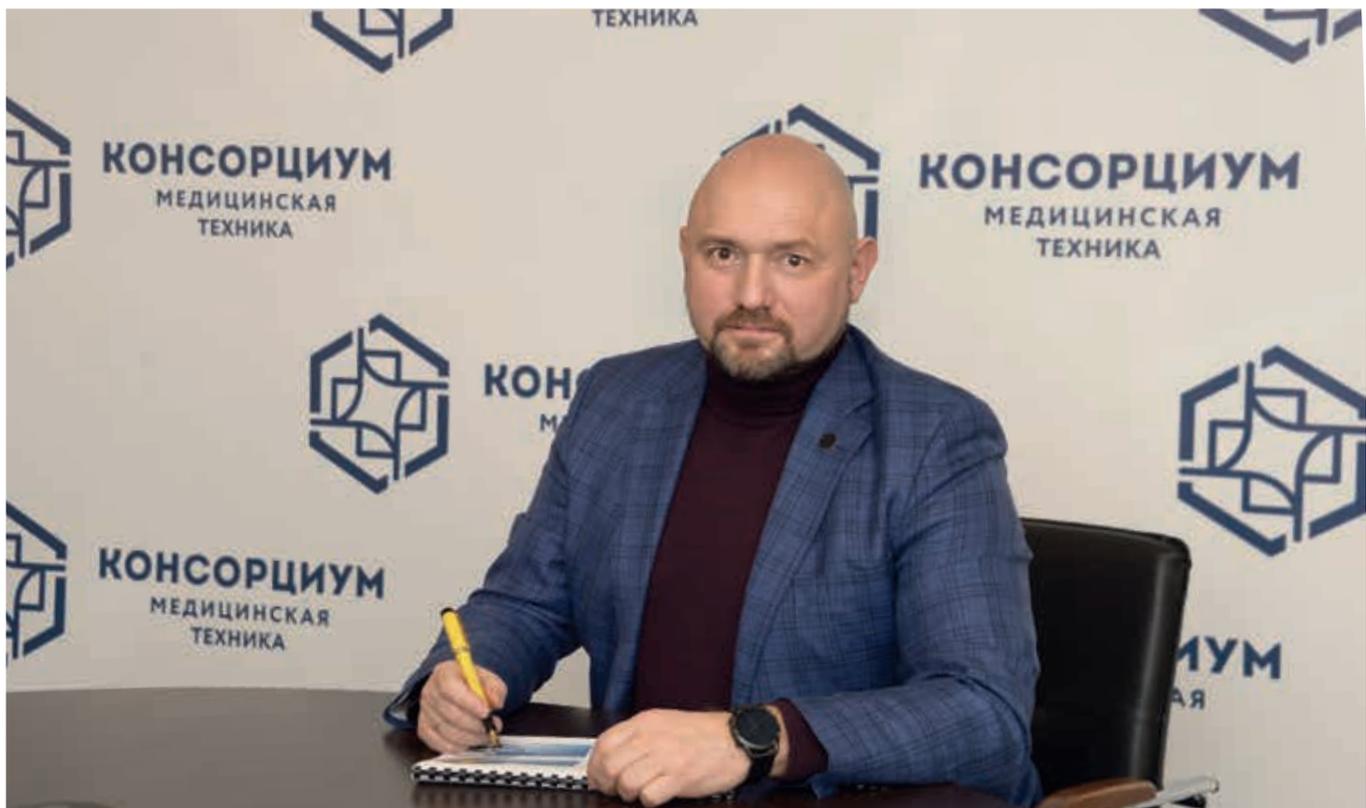
Итак, учредители договорились использовать нас как инструмент для организации производственной кооперации между производителями, а также коллективного обсуждения всех документов, которые связаны с национальным режимом закупок. Его правила дают преимущества в госзакупках производителям и импортёрам, которые произвели свои товары, работы и услуги на территории Российской Федерации или государств — членов Евразийского экономического союза (ЕАЭС).

Задача государства — обеспечить себя максимально глубоко локализованной продукцией, чтобы страна могла не зависеть ни от кого, а все необходимые базовые изделия производила сама. Но для того, чтобы никого не забыть и не обидеть, ассоциации и предприятия ОПК создали такую систему, которая позволяет достаточно объективно определять критерии происхождения

продукции. Например, импортные «сборочники» — это, как правило, высококлассные иностранные корпорации, которые представлены в России на финишных стадиях, — и лишить их всяких преференций на внутреннем рынке тоже неправильно, от этого пострадают и ассортимент, и конкуренция.

Таким образом, консорциум формирует заключение, основанное на коллективном мнении своих участников. Мы — экспертно-аналитический орган, который позволяет вырабатывать коллегиальное мнение и далее им руководствоваться. В консорциуме сформированы рабочие группы по типам медицинской техники — сейчас их двадцать четыре. Профессионалы, работающие внутри соответствующей отрасли, хорошо представляют и конкурентный рынок внутри страны. Они знают, какие технологические стадии возможны сегодня к производству, а какие — нет, и что следует предпринять в конкретном узком сегменте, чтобы убрать лишние барьеры в работе на рынке российских предприятий. При этом отечественных промышленников мы стимулируем локализоваться всё глубже и глубже, а иностранным коллегам даём понять: сейчас вы осуществляете крупноузловую сборку и калибровочно-настроечные стадии в России, поэтому в этом году проходите как отечественный производитель, но если не разместите на территории России технологические производства по изготовлению отдельных компонентов и форм, то через два-три года потеряете все преференции.

Если говорить об итогах первого года, то один из главных успехов — создание системы электронного документооборота. Без такого механизма



Анастасия Нефёдова

невозможно качественное исполнение постановления Правительства России «О подтверждении производства промышленной продукции на территории Российской Федерации», содержащее критерии страны происхождения товаров. Помимо этого, в настоящее время мы активно работаем над каталогом товаров и услуг (КТРУ). Эта платформа станет базовым инструментом для формирования технических заданий для участия в государственных закупках, в том числе в целях выполнения минимальной доли закупок товаров российского происхождения, которую государство устанавливает на текущий и последующие годы.

В целом, можно сказать, что система заработала. Сегодня в консорциум входит более ста пятидесяти предприятий, и, помимо системы электронного документооборота, проводятся регулярные консультационные видеосеминары, на которых можно слышать живое мнение коллег. Всё это позволяет формировать взвешенное и коллективное, но при этом всё равно рекомендательное мнение отрасли по тем или иным направлениям.

— Какие решения надо принять на уровне государства, чтобы Россия вошла в число мировых лидеров по производству медицинской техники?

— Государственная политика чётко ориентирует отрасль на поддержку отечественного производителя. Введение минимальной доли закупок отечественных товаров — это очень сильный инструмент, хотя он и не предусматривает жёстких санкций по отношению к заказчику, если он не выполняет квоту. Ещё один рычаг — принцип «второго лишнего» по отношению к медицинской технике, включённой в реестр радиоэлектронной продукции: если хотя бы один отечественный производитель выходит на торги с соответствующей позицией, все иностранные компании из конкурса исключаются.

А вот чего бы хотелось попросить от государства, — могу ответственно сказать, что в России существуют компетенции для того, чтобы производить около 80% всех необходимых изделий уже сегодня, но для того, чтобы возникли гиганты, которые вышли бы на один уровень с мировыми корпорациями: «Филипсом», «Тошибой» и другими, — для них надо создавать и финансовые, и кадровые фундаменты. А это станет возможным, только если все участники процесса будут искренне хотеть закупать российское. Потому что мы всё-таки привыкли к импортному, особенно потребители — врачи (они, в хорошем

смысле слова, консерваторы), и одна из наших главных задач — обеспечить взаимодействие с врачебным сообществом, сформировать атмосферу взаимного доверия. Когда в России возникнет убеждённость, что надо приобретать российскую продукцию, помогать ей выходить на мировой уровень, тогда мы создадим индустрию, которая войдёт в число мировых лидеров. Требуется и вмешательство федеральных органов. Вот отличный пример: весной прошлого года в стране стало не хватать дыхательных контуров для аппаратов ИВЛ. В России их не производили. Минпромторг России сработал крайне эффективно: выделил средства для приобретения необходимых станков, и на базе отечественного предприятия было запущено высококласное производство, которое позволяет сейчас покрыть 90% потребности Российской Федерации.

В России есть производства, которые уже готовы производить высокоуровневую продукцию. Но их надо вести за руку, каждое отдельно. Если помочь предприятию пройти через все бюрократические препоны, оно сразу обретёт мощь.

Хотелось бы, чтобы работу по развитию медицинской техники активно возглавил Минздрав России, через главных

специалистов и национальные исследовательские центры, формируя запросы на те изделия, которые действительно нужны врачам с учётом перспективы. Поскольку надёжная медицинская промышленность в любой цивилизованной стране является основой качественной медицины, мы приглашаем подписать тройственное соглашение о сотрудничестве между Министерством промышленности и торговли РФ, Министерством здравоохранения РФ и консорциумом «Медицинская техника», направленное на развитие производства медицинской техники в Российской Федерации. Минздрав России станет формировать потребности в количестве медицинской техники и изделий, эксперты-практики — предлагать ключевые характеристики изделий, которые они хотели бы получить, а консорциум будет сотрудничать с научными центрами Минздрава России в пострегистрационной апробации медицинской техники, доведении её до оптимального состояния. Перспективы подписания такого соглашения хорошие. Мы стремимся к сотрудничеству с Минздравом России как самым главным и важным партнёром, с которым мы намерены идти бок о бок в решении проблем развития отечественной медицинской промышленности.

— Не получится ли так, что государство поставит интересы производителей выше интересов врачей и пациентов?

— Нет, не получится, в государстве создана система необходимой экспертизы. Уже сейчас Росздравнадзор не допускает на рынок изделия, которые могут причинить вред или недостаточно качественны. Другое дело, что специалист, который работал на импортном оборудовании, просто к нему привык. О результатах экспертизы отечественных медицинских изделий, в том числе проведённых в ведущих экспертных организациях Минздрава России, он может просто не знать. И надо создать систему, которая делала бы достоянием всего медицинского сообщества результаты апробации, проведённой в головных профильных организациях Министерства здравоохранения РФ.

На основании такого комплекса испытаний и принималось бы государственное решение, а врачам было бы сказано: «Коллеги, это хорошее изделие,



Иван Ожгихин, председатель правления консорциума АНО «Медицинская техника»

мы его проверили, пользуйтесь, ничего не бойтесь!» Тогда не будет никакого конфликта.

— Чтобы продвигаться вперёд, надо уметь конкурировать...

— Совершенно справедливо. В одной рабочей группе собрались не только товарищи и коллеги, но и конкуренты, которые хотят получать прибыль. Сейчас конкуренция идёт по двум направлениям: кроме традиционного критерия «цена — качество», всё более актуальной становится конкуренция локализаций. Эта вторая линия позволяет государству развивать и компоненты, и электронную базу, и материалы, а не только конечные изделия.

— Очертите, пожалуйста, планы корпорации на следующий год.

— До конца 2022 года должен быть полностью переработан каталог товаров, работ и услуг (КТРУ) на медицинские изделия, которые относятся к компетенции консорциума, чтобы позволить заказчику заказывать то, что ему нужно, без избыточных характеристик. Помимо этого, на базе предприятий, входящих в состав консорциума, в первую очередь предприятий оборонно-промышленного комплекса, мы должны создать систему испытательных лабораторий, чтобы резко ускорить проведение экспертиз и испытаний, необходимых для регистрации медицинских изделий. Соответствующее соглашение подписано с Всероссийским научно-исследовательским институтом медицинской техники.

Доля произведённых предприятиями консорциума медицинских изделий

составляет сейчас 27% от общего рынка России. В то же время, как уже говорилось, компетенций у тех, кто умеет производить сложную электронику, мехатронику и сами конечные медицинские изделия, достаточно, чтобы производить до четырёх пятых всей нужной на территории Российской Федерации медицинской техники. Поддержка государства для достижения этой цели беспрецедентна: на три ближайших года выделено 360 млрд рублей для субсидирования затрат на постановку на производство радиоэлектронных изделий, в том числе медицинской техники.

Полагаю, что те механизмы, которые мы создаём, в том числе интервью, которые мы даём таким уважаемым изданиям, как ваше, позволяют привлечь к нам новых производителей. Они должны понять, что консорциум работает как инструмент, который позволяет им высказывать своё мнение, сопоставлять его с мнением коллег по отрасли и, соответственно, защищать свои позиции с точки зрения национального режима закупок.

Консорциум открывает рынки. Как минимум — внутренний, но в ближайшей перспективе это и создание дополнительных предпочтений для выхода на внешние рынки. По этому направлению идёт работа с профильными российскими организациями. Мы приглашаем новых участников. Участие в Консорциуме не предполагает никаких вступительных взносов, мы ожидаем только активного участия в работе наших коллективных органов. ■



Н.Л. Бондаренко



Г.Е. Иванова

В КБ № 85 ФМБА РОССИИ состоялась I Терапевтическая научно-практическая конференция Федерального медико-биологического агентства

В Клинической больнице № 85 ФМБА России был дан старт новой дискуссионной площадке по терапии и общей врачебной практике. Здесь начала работу Первая терапевтическая научно-практическая конференция Федерального медико-биологического агентства «Первичная медико-санитарная помощь: современные подходы и лучшие практики лечения».

Конференцию открыла главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике ФМБА России, главный врач КБ № 85 ФМБА России, кандидат медицинских наук **Н.Л. Бондаренко**.

Наталья Леонидовна зачитала приветственное слово руководителя Федерального медико-биологического агентства **В.И. Скворцовой**, в котором, в частности, говорится: «Мы начали этот проект, чтобы продолжить объединение специалистов терапевтического направления и общей врачебной практики ФМБА России для решения актуальных задач совершенствования и развития первичного звена оказания медицинской помощи. Выражаю уверенность, что сегодняшнее мероприятие станет прекрасным продолжением той работы, которую мы ведём в этом направлении».

Около 200 специалистов очно и более 2000 участников онлайн из всех федеральных округов России были зарегистрированы на конференции, а также состоялись более 400 подключений из Европы, США и Азии.

Два дня работы, 40 спикеров и модераторов из шести федеральных округов. Высокий уровень экспертности высту-

пающих с докладами: 6 главных внештатных специалистов ФМБА России, 2 члена-корреспондента Российской академии наук, 5 докторов медицинских наук, 15 кандидатов медицинских наук — таков качественный состав спикеров.

Прозвучали доклады по наиболее актуальным темам в области медицинской профилактики, реабилитации, промышленной медицины, диагностики, безопасности медицинской деятельности, новой модели медицинской организации и другим.

Состоялись интересные круглые столы, полезные мастер-классы по вопросам неотложной медицинской помощи, онкоскрининга в стоматологической практике, управления конфликтом. Эти и множество других актуальных тем нашли своё отражение в первой терапевтической научно-практической конференции. Она по праву собрала большое количество положительных отзывов: участники в основном говорили о том, что наконец смогли найти ответы на давно волнующие их вопросы.

В рамках конференции была организована выставка отечественного оборудования для обеспечения биологи-

ческой безопасности, которую представили специалисты ООО «Лаборатория Технологической Одежды» из г. Миасса. На выставке были продемонстрированы образцы, в том числе созданные совместно с экспертами КБ № 85 ФМБА России, которые сегодня широко используются в работе как в нашей стране, так и за рубежом.

18 врачебных специальностей и 3 специальности для среднего медицинского персонала были заявлены на сайте НМО для аккредитации при участии в конференции. Всё это стало возможным благодаря сотрудничеству с крупнейшей цифровой образовательной платформой системы непрерывного медицинского образования «Медзнания», которая стала техническим партнёром мероприятия.

Первая терапевтическая научно-практическая конференция организована при поддержке Центра стратегических инициатив ФМБА России. Новому объединяющему проекту был дан успешный старт. Санкт-Петербург получил переходящее знамя конференции, которое принято передавать тем, кто в следующем году станет её организатором. ■



Дмитрий Коробкин: «Миссия Первой комплексной регистрационной компании — максимально оперативная и качественная регистрация медицинских изделий»

■ Василий Верменский

Первая комплексная регистрационная компания (ПКРК), действующая на рынке медицинских изделий, появилась два года назад и уже успела завоевать авторитет в отрасли. В активе фирмы — около 300 успешно проведённых регистраций, в число её клиентов входят такие известные компании, как Canon Medical Systems Corporation, «Гем», «Р-Фарм». О том, что способствовало динамичному развитию ПКРК, рассказывает её генеральный директор Дмитрий Коробкин.

— Миссия компании, — подчёркивает Дмитрий Коробкин, — максимально оперативная и качественная регистрация медицинских изделий, позволяющая производителям в короткие сроки выходить на рынок и получать прибыль, экономя при этом необходимые для оплаты официальных процедур ресурсы. Так коллектив высококлассных специалистов ПКРК понимает принцип клиентоориентированности.

— Почему в вашем названии присутствует слово «первая»?

— Роль консалтинговых компаний на рынке обращения медицинских изделий состоит в помощи производителям в подготовке регистрационного досье для его последующей подачи в Росздравнадзор. По статистике, около 70% регистрируемых в год медицинских изделий, а всего их примерно 2,5–3 тысячи, проходит через консалтинговые компании.

Корректно выстроенная коммуникация с надзорными органами очень важна, однако концепция ПКРК задумывалась шире. Регистрация — это лишь один из необходимых этапов, которые приходится преодолевать производителю. Ему потребуется затем содействие в сертификации, поиске партнёров по продажам, декларированию изделий, когда это необходимо — целый комплекс услуг. Отдельно стоит проблема поддержки отечественных

производителей в их стремлении вывести изделия на международный рынок — то, что делаем мы. Раньше подобных консалтинговых фирм в данном сегменте не было.

Ну и, наконец, мы захотели создать компанию, работать с которой производителям будет удобно. Ключевое слово здесь — «прозрачность»: ПКРК внедрила у себя специальную программу, в которой видны все этапы её работы. Любой клиент или заказчик может видеть, на каком этапе находится разработка документов, сколько времени потрачено для сбора документов. Для производителей это очень важно. Кроме того, в настоящее время ПКРК открыла собственный испытательный центр, что позволяет сделать процесс регистрации ещё более оперативным.

— Есть ли у ПКРК другие конкурентные преимущества?

— Мне неизвестна ни одна консалтинговая компания, которая была бы застрахована. Наша деятельность застрахована в Ингосстрахе, и этим можно гордиться: убедить страховую компанию в том, что деятельность ПКРК понятна и прозрачна, стоило больших трудов. Теперь в договоре с каждым нашим заказчиком прописано, что, если по вине ПКРК будет отказано в регистрации, она компенсирует затраченные денежные средства в полном объёме. Разумеется, страхование

должно скорее подтвердить уровень нашей высокой квалификации, чем допустить вероятность ошибки: в случае малейших сомнений, например когда нечётко видна грань между медицинским изделием и лекарственным препаратом, мы обращаемся в Росздравнадзор с письмом, которое рассматривается на специальной комиссии, и начинаем регистрацию только тогда, когда уверены в успехе. Процент получения регистрационных удостоверений без замечаний, с первой попытки, у нас очень высок.

Кроме того, поскольку деятельность консалтинговых компаний не сертифицируется — а точнее, вопреки этому, — мы разработали свой собственный профессиональный стандарт и зарегистрировали его в Росстандарте под номером СТО 500–2021. Он содержит чёткие критерии нашей деятельности. На этапе разработки мы попросили всех своих крупных клиентов описать, какими бы они хотели видеть свои взаимоотношения с консалтингом. Стандарт содержит не только исчерпывающий перечень форм оказания услуг, но и требований к компетенции исполнителя. Если у наших уважаемых клиентов появятся какие-то пожелания или дополнения к документу, мы непременно их учтём. У этой идеи есть продолжение: в настоящее время идёт подготовка к получению сертификата ISO 9001 — другими словами, мы выходим на уровень международных стандартов менеджмента качества. Использование ISO 9001 — дополнительная гарантия того, что наши клиенты получают стабильно качественные услуги, и это будет взаимовыгодно.

— Расскажите о регистрации медицинских изделий In Vitro: насколько известно, это достаточно редкий вид консультационной услуги.

— Медизделия для диагностики In Vitro (IVD — in vitro diagnostic medical

devices) — это те реагенты, расходные материалы, оборудование, устройства для отбора, хранения и транспортировки, которые нужны для работы с пробами, взятыми из тела человека. Процесс их регистрации действительно имеет свои особенности, поскольку в диагностике In Vitro почти всё основано на химии. То есть мало найти грамотного специалиста, умеющего работать с документами в соответствии с требованиями Росздравнадзора, — этот редкий специалист должен быть ещё отличным химиком с опытом проведения лабораторных исследований и испытаний.

Почему стоит обратиться именно к нам? У ПКРК есть собственная лаборатория. Нам не придётся договариваться о проведении необходимых технических испытаний со сторонним партнёром, что значительно сокращает сроки подготовки пакета документов. Мы предлагаем полный цикл услуг по регистрации IVD: получение документов от производителя, перевод их на русский язык, организацию и проведение необходимых испытаний, подготовку и подачу пакета документов в Росздравнадзор, получение регистрационного удостоверения.

— Как вам удалось стать резидентом медицинского технопарка «Мосмедпарк»?

— Этот проект правительства Москвы собрал на одной территории ряд компаний, занимающихся инновационными разработками в сфере здравоохранения: производством медицинских изделий, медтехникой и оборудованием, новыми материалами и так далее. По сути это научно-производственный кластер. Резидентом «Мосмедпарка» просто так стать нельзя. Нужно получить приглашение, пройти первоначальную проверку целесообразности нахождения проекта на данной территории, а затем получить заключение правительственной комиссии относительно того, что компания готова и достойна стать резидентом. Это большая ответственность также и для технопарка, так как мы входим в число участников образцовой сервисной платформы. В итоге мы стали единственной консалтинговой компанией «Мосмедпарка», о чём и говорится на сайте мэра Москвы. Теперь есть шанс вывести консал-



тинг в сфере регистрации медицинских изделий на новый уровень. Я уже не говорю о том, какие огромные преимущества компания получает, работая бок о бок с наиболее передовыми и квалифицированными представителями медицинского рынка столицы.

— Как проявилась в работе компании специфика, связанная с пандемией коронавируса?

— Было огромное количество обращений, и мы в период первой волны эпидемии зарегистрировали около сотни разных изделий, именно связанных с ковидом, в первую очередь разнообразных тестов. Правительство выпустило постановление № 430 от 3 апреля 2020 года об обращении медицинских изделий в условиях чрезвычайных ситуаций, которое позволило быстро наполнить рынок качественными изделиями. Здесь огромная благодарность ответственным лицам, что быстро

и своевременно отреагировали, — всё получилось правильно и хорошо.

— Что в дальнейших планах?

— Повышение профессиональной компетенции персонала компании. Оказание поддержки клиентам в продвижении товаров, лицензировании медицинской деятельности, ремонте оборудования и во многом другом. В стратегическом отношении — оптимизация диалога между регулятором и производителем. Главная магистраль тут состоит в облегчении для производителей самой задачи по регистрации. В свою очередь это будет развивать и компанию. За многие годы работы в отрасли я пришёл к выводу, что стремления продать услугу недостаточно, — надо найти, как это сделать проще, в минимальные сроки, с максимальной отдачей. Говоря другими словами, залог нашего успеха — в успехе производителей, как бы тривиально это ни звучало. ■

НПЦ имени Войно-Ясенецкого: сплав лучших достижений современной науки с передовыми методиками лечения



■ Лариса Токарева

Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы уже более четверти века применяет для лечения пациентов разработанные его специалистами уникальные инновационные технологии. Секрет в том, что руководителю центра — заслуженному врачу РФ, доктору медицинских наук, профессору Андрею Георгиевичу Притыко удалось пригласить сюда не просто хороших медиков, а врачей-учёных, исследователей, новаторов.

сложными формами заболеваний. На сайте учреждения публикуются случаи из практики, которые можно читать как отдельную книгу уникальных завоеваний отечественной медицины.

«Основой нашего успеха мы считаем соединение лучших достижений современной науки и самых передовых методик лечения, — уверен главный врач НПЦ имени Войно-Ясенецкого, доктор медицинских наук **Денис Владимирович Ковалёв**. — К примеру, отделение черепно-лицевой и челюстно-лицевой хирургии оказывает помощь детям с пороками развития костей и мягких тканей лица и черепа, начиная с периода новорождённости. В 2017 году в нём была проведена операция мальчику в возрасте одного года и четырёх месяцев с врождённой деформацией черепа. Бригаду возглавил профессор А.Г. Притыко, оперировали нейрохирург, кандидат медицинских наук Р.Н. Асадов и пластический хирург П.С. Голованев. Удалось не только восстановить правильную форму костей, но и обеспечить их равномерный рост в будущем.

В случае патологии развития центральной нервной системы деток оперируют в клинике нейрохирургии. В 2020 году за проведённые совместно с сотрудниками клиники «Лапино» под руководством академика РАН М.А. Курцера внутриутробные вмешательства при пороках развития ЦНС наши нейрохирурги во главе с директором А.Г. Притыко были удостоены премии Правительства России в области развития науки.

Онкологическое отделение центра занимается лечением у детей солидных опухолей и нейроонкологией с применением современных передовых режимов химиотерапии. Уникальные хирургические вмешательства здесь выполняются под руководством и при непосредственном участии заместителя директора по научной работе НПЦ, доктора медицинских наук, профессора **Тимура Ахмедовича Шароева**, почти полвека отдавшего проблемам детской онкологии».

ОПУХОЛИ ОПЕРИРУЕМ ДАЖЕ ВНУТРИУТРОБНО

«Сфера моих научных интересов — опухоли новорождённых и инновационная хирургия, — рассказывает **Т.А. Шароев**. — И здесь мне, можно сказать, повезло: я встретил человека, горячо поддержавшего мои стремления. Я говорю об Андрее Георгиевиче Притыко.

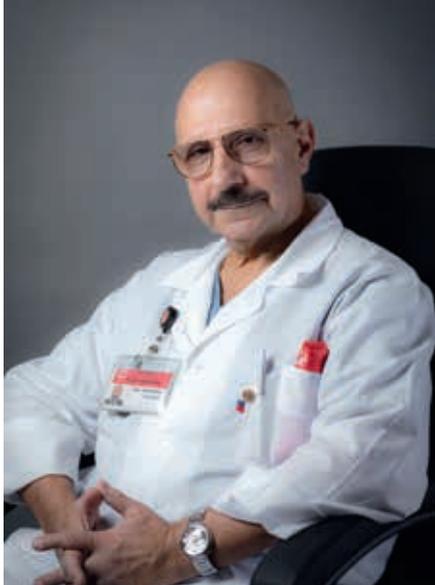
Лет 14 тому назад я пришёл к академику РАН, профессору В.И. Чисову, в то время главному онкологу Минздравсоцразвития России, с идеей открыть московское детское онкологическое отделение. При мне академик позвонил Андрею Георгиевичу и предложил основать такое отделение в организуемом центре.

Начинали мы с лечения солидных опухолей, располагая всего семью койками. Сегодня отделение занимает два этажа, где одновременно проходят лечение 100 маленьких пациентов.

Я считаю, что все медики должны работать так, чтобы люди не страдали

А начиналось всё в реорганизованной ДГБ № 41, где при поддержке тогдашнего столичного главы Ю.М. Лужкова с 1995 года заработал НПЦ медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врождёнными заболеваниями нервной системы.

Весной 1998 года вышло постановление мэрии Москвы о строительстве нового здания центра. В 2004-м оно распахнуло двери перед первыми пациентами. «Задача стояла глобальная: построить такой центр, какого в России ещё не было, — вспоминает **Андрей Георгиевич Притыко**, — где детям было бы светло и радостно, родители могли бы находиться при них, и можно было бы организовать разные праздники». А главное — ещё на этапе проекта была предусмотрена возможность быстрого перевода маленького пациента из приёмного в отделение лучевой диагностики, далее — в реанимацию и операционные, исключая потери драгоценного времени. Сегодня, имея все условия для предоставления высокотехнологичной помощи, медики НПЦ имени Войно-Ясенецкого, как правило, берут на лечение детей с наиболее



в очередях: у нас их и нет, поскольку, несмотря на то, что и сегодня наш центр не очень большой (всего 300 коек), в нём постоянно открываются всё новые отделения специализированной помощи, которую в других местах могут и не оказать.

Но в первую очередь, безусловно, нужны новые технологии. И как руководитель научного отдела могу ответственно заявить: наш Центр полностью соответствует определению «инновационный». По возможности мы стараемся проводить органосохраняющие операции. Почему? Если мы удалим часть почки или печени, она восстановится, а удалим орган полностью — сделаем ребёнка глубоким инвалидом. Мы из тех врачей, которые сначала разрабатывают прорывные технологии вмешательства, а затем предлагают их использование. К примеру, благодаря наличию двух секвенаторов (приборов для изучения генома) мы совместно с зарубежными учёными находим новые методики в лечении эпилепсии, костных сарком, исследуем генетические пути возникновения опухолей.

Надо отметить, что нашим директором А.Г. Притыко в клинике созданы все условия для успешной научной работы врача-хирурга, в частности по теме опухолей, развившихся внутриутробно.

Когда-то выдающийся хирург современности, академик РАН и РАМН, профессор М.И. Давыдов объяснил мне, в чём особенность оперативных вмешательств у пожилых людей и у новорождённых: нельзя ошибаться! Помочь можно даже крохе с диагнозом рак печени, который к тому же родился раньше срока и весит всего 1 кг. Но сначала с ним должны поработать неонатологи. К счастью, в нашей клинике

есть все условия для выхаживания недоношенных малышей и подготовки их к сложнейшим операциям, которые практически не делают нигде в России.

К примеру, в нашем центре мы пустили на поток такие вмешательства, как водоструйная хирургия, которая позволяет так разрезать печень, чтобы сохранить трубчатые структуры. В 2016 году после одной из таких операций (удаление опухоли у недоношенного ребёнка, родившегося весом 1 кг) к нам в НПЦ имени Войно-Ясенецкого специально приехал мэр Москвы С.С. Собянин, чтобы поздравить и лично вручить благодарственное письмо.

В апреле 2021 года в ходе операции на печени по поводу злокачественной опухоли у трёхлетней девочки была впервые применена модульная станция нового поколения компании ERBE Elektromedizin VIO 3D, приобретённая для хирургов-онкологов НПЦ на средства выделенного Департаментом здравоохранения города Москвы гранта по онкологии.

И, несмотря на то, что инновационная помощь — очень дорогое удовольствие, для родителей маленького пациента это не будет стоить ничего. Лечение проходит по ОМС и на средства работающих с нами фондов.

Как учёный я искренне верю, что наступит время, когда операций в привычном смысле вообще не будет. Человек будет получать лечение и уходить домой.

У меня в кабинете висят фотографии прооперированных мною детей. Ещё вчера многие из этих пациентов считались безнадежными. Поэтому, с одной стороны, мы очень счастливые люди, поскольку можем праздновать победу над болезнью. С другой стороны, это требует огромных сил, знаний и умений, ведь мы не имеем права на ошибку».

«В нашем психоневрологическом отделении, — продолжает рассказ Д.В. Ковалёв, — мы организовали крупнейшую в Европе клинику эпилептологии на 60 коек. Надо понимать: многие из этих детей находятся в приступе практически круглосуточно и легко могут погибнуть. А в отделении, возглавляемом кандидатом медицинских наук **Каринэ Вартановной Осиповой**, мы можем предложить им все виды лечения».

СТАРАЕМСЯ ПОМОЧЬ ВСЕМ

«Среди находящихся у нас пациентов 99% имеют диагноз эпилепсия. Большинство из них поступает в достаточно тяжёлом состоянии, с фармакорезистентными формами болезни, — говорит **К.В. Осипова**. — Эти дети уже лечились в нескольких клиниках, но безрезультатно. Сюда их родители приходят, что называется, с последней надеждой. Наши врачи тоже не всегда в состоянии окончательно победить болезнь. Но они стараются поставить правильный диагноз, установить причину заболевания и предложить методы лечения, которых нет в других клиниках.

Основное направление, с которого начинало работу наше отделение, — установленный в 1999 году первый аппарат видео-ЭЭГ-мониторинга. Тогда мы наконец получили возможность чётко определить: приступы ли это или какие другие пароксизмальные состояния, — и начать лечение.

Сегодня с помощью длительного видео-ЭЭГ-мониторинга мы готовим маленьких пациентов с эпилепсией к хирургическому вмешательству. Если же операция не показана, а все возможности противосудорожной терапии исчерпаны, мы применяем кетогенную диету. При некоторых мутациях с её помощью можно прекратить приступы и восстановить ранее утраченные когнитивные функции.

Надо сказать, в 2000 году НПЦ совместно с Научным центром здоровья детей РАМН первыми стали использо-



вать кетогенную диету при эпилепсии. За это время данным методом пролечено свыше 500 человек, состоящих у нас на учёте. И не менее чем у четверти таких пациентов наблюдается хорошая динамика, то есть наши результаты не отличаются от мировых.

Другим методом лечения пациентов с фармакорезистентной эпилепсией является установка вагостимулятора. В год мы проводим до 15 таких операций, при необходимости можем и больше, главное — чтобы у ребёнка не было возрастных противопоказаний и заболеваний сердечно-сосудистой системы. В некоторых случаях мы считаем необходимым сочетать вагостимуляцию с приёмом противосудорожных препаратов либо кетогенной диетой.

Во всём мире сейчас активно ведутся исследования генетических мутаций, приводящих к возникновению эпилепсии, а также поиски эффективных в этом случае медикаментов. Наличие таких методик помогает рекомендовать нашим больным ряд лекарственных препаратов из специально созданной международной базы. Практически все они есть у нас в наличии.

За год мы пролечиваем и выписываем порядка 2400–2500 маленьких пациентов. И, находясь в системе ОМС, стараемся охватить не только Москву, но и другие российские регионы, а также принимаем детей из ближнего и дальнего зарубежья.

Около полутора лет назад, до пандемии, мы провели большую работу по получению разрешения на приём нашими пациентами препаратов, не зарегистрированных в России. И сейчас Правительство РФ и Минздрав России стараются обеспечить ребятишек такими препаратами. Кроме того, наш Центр принял участие в клинических испытаниях столь необходимых в лечении эпилепсии у детей препаратов, как «Диазепам» в свечах и «Мидозолам» в каплях. Теперь в случае приступа мама больного ребёнка сможет сама, не дожидаясь приезда скорой, оказать ему первую помощь.

Добавлю: даже в условиях пандемии мы продолжаем свою работу, стараясь помочь всем».

Разговор с главным врачом НПЦ имени Войно-Ясенецкого был допол-

нен информацией о специально созданном отделении патологии новорождённых и недоношенных детей. Сюда принимают самых крошечных пациентов, в том числе с ретинопатией недоношенных. Офтальмологи центра имеют большой опыт лечения данного заболевания, сохраняя зрение наибольшему числу малышей. Руководит офтальмологической службой ведущий научный сотрудник, кандидат медицинских наук **Евгений Евгеньевич Сидоренко**.

В ПОИСКАХ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

«Мы первыми в России начали лечить детей с ретинопатией недоношенных, — делится достижением центра **Е.Е. Сидоренко**. — Это страшное заболевание, которое обычно в течение 48–72 часов приводит к полной слепоте. Традиционная хирургия включает в себя лазерную коагуляцию сетчатки, такое вмешательство длится в среднем 2–3 часа. Нам удалось заменить данное лечение использованием интравитреального введения ингибиторов сосудистого эндотелиального фактора роста. Всё происходит за 1–2 минуты с применением масочного наркоза. При этом в случае задних агрессивных форм ретинопатии недоношенных эффективность лечения повысилась с 40 до 98%.

На сегодняшний день на базе нашего Центра успешно пролечено таким образом свыше 800 пациентов, начато внедрение данной методики в клиниках столицы и российских регионов.

В традиционную хирургию косоглазия мы с 2016 года впервые в России внедрили лечение с использованием хемоденервации глазодвигательных мышц. Эта методика позволила сократить время операции с 30 до 1–2 минут.

Наконец, мы занимаемся перспективами развития офтальмологической службы.

В 2020 году на рынок вышли препараты генной инженерии. На мой взгляд, они проведут революционные изменения, позволяя справляться с заболеваниями, ранее не поддающимися лечению. На базе НПЦ создана большая генетическая лаборатория, имеется штат высококвалифицированных врачей — офтальмологов и реанима-

тологов, укомплектованный по последним стандартам операционный блок.

При активной поддержке нашего директора А.Г. Притыко мы проводим переговоры с ведущими компаниями по генной терапии. На сегодняшний день изучается возможность подключения к международным протоколам лечения амавроза Лебера с повреждением мутацией гена CEP 290.

Наша офтальмологическая служба постоянно находится в поиске современных методов лечения, опробованных мировой практикой с использованием доказательной медицины, стараясь соответствовать последним международным стандартам».

СЛУЖЕНИЕ ЗДОРОВЬЮ ДЕТЕЙ

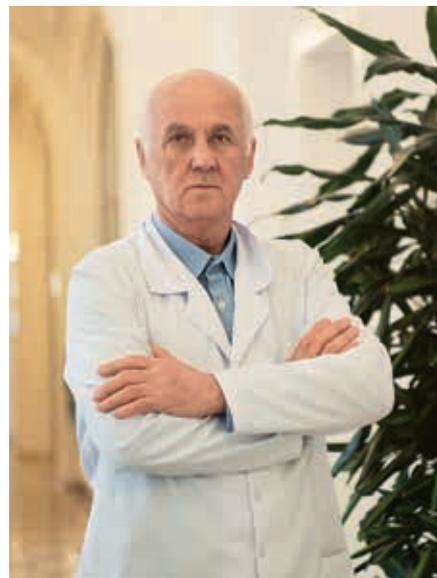
Научно-практический центр имени В.Ф. Войно-Ясенецкого, без преувеличения, находится на передовых рубежах медицинской науки и хирургической практики. Этому критерию соответствуют не только представленные выше службы, но и любое его подразделение. В отделении реанимации и интенсивной терапии разработаны методики дыхательной реабилитации детей, которые по характеру своего заболевания длительно находятся на ИВЛ. Клиника ортопедии специализируется на хирургическом лечении выраженных сколиотических деформаций. Огромное внимание уделяется реабилитации больных: в отделении физиотерапии и лечебной физкультуры с большим успехом используются современные способы восстановительного лечения неврологических, онкологических и других категорий пациентов. Готовится к открытию центр долечивания и реабилитации детей на территории парка «Лосиный остров», где будут использованы уникальные методики восстановления двигательных функций и других показателей здоровья ребятишек.

«Важнейшим слагаемым нашего успеха, — говорит главный врач Д.В. Ковалёв, — служит высокий профессионализм наших врачей и медицинских сестёр. Собрать и воспитать такой коллектив удалось нашему директору Андрею Георгиевичу Притыко, который ежедневно показывает личный пример самоотверженного служения делу здоровья детей».

Природа как компонент комплексного и превентивного лечения

■ Лариса Токарева

Сегодня, когда во всём мире на первый план выходит превентивная медицина, мы всё чаще говорим о необходимости комплексного воздействия на организм. И одной из составляющих такого воздействия, которой многие отдают предпочтение как альтернативе лечению лекарственными препаратами, является исцеление травами. Не случайно фитотерапия стала признанной частью официальной медицины. Выбор в пользу траволечения сделал десятки лет назад и известный врач с почти полувековым опытом работы Маруф Султанович Шарифов, единственный в России фитотерапевт, прописывающий пациентам собственные фитосборы.



Я хочу рассказать нашим читателям историю пациента Д.

«Всё началось с того, что во время плановой диспансеризации на УЗИ в моём желчном пузыре обнаружили восемь камней. Тут же предложили жёлчный пузырь удалить, предупредив, что камни опасные, с острыми краями, и сами не выйдут. Я попросил несколько дней на раздумье. Обращался к разным врачам, расспрашивал знакомых. Все в один голос твердили: только операция!

И тут судьба преподнесла мне знакомство с удивительным человеком — Маруфом Султановичем Шарифовым, известным врачом-фитотерапевтом из Таджикистана, ведущим приём в Москве. Он предложил попробовать удалить камни с помощью специально разработанного сбора трав».

А теперь — слово доктору.

«Не открою секрета, если скажу, что все мы в той или иной степени подвержены заболеваниям. Машина, железка — и та стареет и ржавеет. У многих людей со временем нарушается обмен веществ, а это «спусковой крючок» очень многих недугов».

Практически все фитосредства я испытал на себе — ведь поначалу я для себя их и готовил: когда возникли проблемы со здоровьем, в том числе с почками, потребовалась операция, но, несмотря на законченное медицинское образование, я пожелал найти альтернативный путь и стал изучать труды

Авиценны. Законспектировал три толстые тетради!

Но вначале надо было походить по горам — а все травы я привожу из предгорий Памира и Алтая, где чистейший горный воздух. В поисках нужного растения иногда и заночевать в этих местах приходилось. А собрал, приготовил — это уже лекарство. Но в него такой труд вкладываешь! А ещё нужны знания и клинический опыт.

Кстати, зачастую, когда официальная медицина оказывается бессильна, работает именно фитолечение — ведь его эффективность проверялась столетиями.

Пациенту Д. я предложил именно этот метод консервативного лечения. Приготовил для него сбор на два месяца приёма: травы, в отличие от химических препаратов, воздействуют на организм мягко, постепенно. Но — гарантированно!

Однако одного только приёма трав в данном случае было недостаточно, и я просил Д. о соблюдении строжайшей диеты — с ограничением соли, сахара, острых приправ, без копчёностей и так далее.

Неверно думать, что травы сами по себе растворяют конкременты жёлчного пузыря. Секрет лечения в другом: в условиях нарушения водно-солевого обмена, когда соли начинают откладываться, в том числе в жёлчном пузыре, содержащиеся в травах вещества воз-

действуют на функции печени, помогая их восстановлению и улучшению выработки желчи. И тогда организм пациента сам начинает борьбу с конкрементами.

По окончании курса лечения сборами трав, при контрольном обследовании с помощью УЗИ было выявлено, что из восьми ранее имевшихся остался лишь один маленький камешек.

После прохождения повторного курса фитотерапии и он растворился. Кроме того, на 90% прекратился первоначально обнаруженный во время УЗИ гепатоз печени. Сократительная функция жёлчного пузыря практически полностью восстановилась, а его стенки стали более эластичными. В данное время, после четырёхмесячного лечения, пациент Д. полностью выздоровел».

Что тут можно ещё добавить? Именно травы как лечебный материал, созданный самой природой, имеют многокомпонентный состав. Воздействуя на клеточном уровне на весь организм, они помогают восстановить его естественные функции. Вот и весь секрет.

Значит ли это, что теперь в случае обнаружения желчекаменной или почечнокаменной болезни мы можем в любом случае обойтись без операции? Нет. Просто мы пока ещё не смогли до конца познать ни природу земли, на которой живём, ни природу человеческого организма. ■

Александр Разумов: «Курорты России — ключевой элемент здоровья нации и стабильности экономического потенциала страны»

■ Светлана Лыбина

Состоялась V Научно-практическая конференция «Разумовские чтения». Президент ГАУЗ «МНПЦ МРВСМ ДЗМ, заведующий кафедрой восстановительной медицины, реабилитации и курортологии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации, президент Национальной курортной ассоциации, заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, профессор, доктор медицинских наук А.Н. Разумов в интервью нашему журналу раскрывает взаимосвязь экономики страны и здоровья её населения.



Анастасия Нефёдова

— Александр Николаевич, почему сегодня санаторно-курортное лечение находится в фокусе внимания государства?

— Российский санаторно-курортный комплекс является готовой инфраструктурой, исторически обладающей уникальными возможностями для оздоровления, профилактики заболеваемости и здоровьесбережения населения на основе использования природных лечебных факторов, исполняет и лечебные, и восстановительные функции.

Внимание к медико-социальной значимости санаторно-курортного лечения многократно возрастает в связи с продолжающимся процессом преждевременного старения населения и высоким уровнем заболеваемости взрослого населения, подростков и детей.

Эффективность лечения, проводимого в санаторно-курортных организациях, высока и позволяет в 2–6 раз уменьшить число обострений как у взрослых, так и у детей. Больные, прошедшие санаторный этап реабилитации, в большинстве случаев возвращаются к труду, у них в 2–3 раза снижается временная и стойкая нетрудоспособность.

Санаторно-курортное лечение и оздоровление позволяют продлить период активной жизни и трудоспособности граждан в раннем пенсионном возрасте.

Пандемия COVID-19 актуализировала необходимость развития СКК. Болезнь беспощадно расправляется с людьми, попавшими в зоны риска, особенно имеющими хронические заболевания. При этом нет точного понимания того, с какими последствиями переболевшие коронавирусом могут столкнуться в дальнейшем. Высока вероятность, что потребуются значительные ресурсы для обеспечения массового оздоровления населения страны. И это ставит новые задачи перед санаторно-курортным комплексом.

— Какие современные вызовы, с вашей точки зрения, влияют на здоровье наших соотечественников?

— Среди факторов, отрицательно влияющих на здоровье людей, — старение и рост численности населения, увеличение числа хронических заболеваний, информационно-социальный стресс, пандемия COVID-19, увеличение расходов на здравоохранение и удорожание медицинских услуг, экспоненциальное развитие технологий и глобализация, а также кадровый кризис. В совокупности эти факторы поднимут спрос на медицинские услуги, в том числе и на санаторно-курортное лечение.

— Расскажите о Национальной стратегии здоровьесбережения. Насколько этот проект эффективен как инструмент для решения задач в сферах демографического развития и здравоохранения?

— Стратегия основана на признании роли здоровья как фактора национальной безопасности и социального свойства личности, обеспечивающего в условиях рыночной экономики конкурентоспособность, благополучие семьи, профессиональное долголетие и достойную старость.

Основная цель Стратегии — радикальное снижение оттока из популяции здоровых лиц в популяцию больных и переход приоритетов здравоохранения от болезнecентрической системы, ориентированной только на лечение больных, к здоровьесцентрической, направленной на профилактику болезней и формирование у населения культуры здоровья.

В Стратегию здоровьесбережения войдут ранее разработанные стратегии, программы, доктрины и проекты: стратегия здорового образа жизни, технологическое переоснащение центров здоровья и санаторно-курортных организаций, экологическая доктрина, программа развития здравоохранения, нацпроект «Демография», доктрина здорового питания, стратегия развития санаторно-курортного комплекса РФ, программы развития центров здоровья, программа и концепция охраны здоровья здоровых.

— Какова структура Стратегии?

— Основными её разделами должны стать: разработка полноценной, достаточной нормативной правовой базы

создания системы охраны здоровья здоровых в стране; фундаментальные исследования по методологическим и научным вопросам здоровья с позиций адапционной восстановительной и курортной медицины; разработка на научной основе системы организационных мероприятий по реализации стратегии на основе обработки современных статистических данных, а также подготовка предложения по созданию оптимальной структуры системы оздоровления в Российской Федерации с оптимизацией деятельности входящих в неё элементов, включающей все виды оздоровительных и санаторно-курортных организаций; разработка и обеспечение схемы стабильного и достаточного финансирования деятельности системы оздоровления за счёт привлечения всех возможных источников финансовых средств из соображений высокой экономической эффективности оздоровительных мероприятий.

— Что включает в себя здоровьесбережение?

— Здоровьесбережение — это переход к новой триединой парадигме:

— *Здоровье для здоровых*: предупреждение негативных последствий стресса с помощью современных антистрессорных, восстановительных и адапционных программ для решения превентивных медицинских, спортивных, военных, социальных и экономических проблем;

— *Здоровье для больных*: оказание доступной высокотехнологичной медицинской помощи с использованием современных антистрессорных и адапционных программ для лечения заболеваний с последующей реабилитацией;

— *Здоровье для выздоравливающих*: использование современных антистрессорных, санаторно-курортных, восстановительных и адапционных программ для ускорения восстановления и полного возвращения состояния здоровья, особенно при пандемиях.

Отправной точкой нового методологического подхода должна стать адекватная трактовка термина «здоровье» в качестве генетически унаследованного и сохранённого в перинатальном периоде потенциала регуляторных и защитных реакций организма, находящегося в состоянии временного равновесия между всеми повреждаю-

щими факторами и реакциями защиты организма.

— Здоровье — это качество, которое мы теряем в процессе жизни. Какие факторы находятся в состоянии баланса между здоровьем и нездоровьем?

— К внешним патогенным факторам относятся поллютанты воздуха, токсины воды и пищи, электросмог, ионизирующие излучения, шумы, метеостресс, социальные потрясения, ятрогенные повреждения. Существуют также и внутренние патогенные условия: токсины флоры, катаболиты, ацидоз, повреждения генома, дезадаптация, иммунодепрессии. На другой чаше весов — защитные реакции организма, к которым относятся квантовый буфер, уровень метаболизма, антиоксидантные системы, активность ферментов, антимуtagenные системы, регуляторная мощность мозга, адаптация, иммунитет, компенсаторная активация. Полноценная работа всех метаболических, адапционных и иммунных реакций оптимально поддерживает общую сопротивляемость организма, обеспечивая постоянство внутренней среды в противостоянии патогенным факторам. Именно эти реакции определяют общий уровень здоровья.

Исследования в области здоровьесбережения должны проводиться с позиций полиморфизма, то есть с учётом всех морфологических уровней организма от элементарного до коркового. Это даёт наиболее полное представление о способах защиты организма на всех его структурных уровнях: физических, биологических и физиологических.

— С чего должно начинаться восстановление здоровья?

— Восстановление здоровья человека в первую очередь должно основываться на восстановлении нормального функционирования центра регуляции всего организма — ствола головного мозга, от нормальной работы которого зависит управление им всеми внутренними процессами организма: гомеостаза, сердечно-сосудистыми процессами и прочим и, следовательно, уровнем общего здоровья организма.

В основе этого подхода лежит эволюционная теория старения В.М. Дильмана, согласно которой механизм ста-

рения начинает свою работу с постоянного возрастания порога чувствительности гипоталамуса к уровню гормонов в крови, отчего их концентрация увеличивается и возникают различные формы патологических состояний, в том числе характерные для старческого возраста хронические неинфекционные заболевания, приводящие к старению организма и его смерти.

Основное место образования новых адапционных программ у человека — кора больших полушарий при участии таламических и гипоталамических структур. Первопричина возрастания порога чувствительности гипоталамуса состоит в хроническом нарушении его кровоснабжения из-за компрессии позвоночных артерий шейными сегментами позвоночника как результата развития шейного остеохондроза с возрастом.

С учётом таких физиологических особенностей и важности взаимосвязи здоровья организма человека с качеством кровоснабжения ствола его головного мозга, а также почти поголовного нарушения кровоснабжения у лиц старше 50 лет ввиду возрастного развития шейного остеохондроза и последующего нарушения всех процессов жизнеобеспечения становится ясно, что меры, предпринимаемые в рамках нацпроектов по популяризации здорового образа жизни, устранению гиподинамии, нормализации питания и снижению потребления алкоголя и табака, не позволят совершить прорыв в повышении потенциала здоровья гражданина и нации без введения мер по восстановлению нормального кровоснабжения ствола головного мозга. Среди таких мер должны быть разработка и внедрение инновационных и восстановительных технологий для эффективного решения проблем здоровья матери и ребёнка, подрастающего поколения и работоспособного населения. Кроме того, повышенное внимание необходимо уделить проблемам старения и проблемам здоровых людей, находящихся в группах риска стресса высокой интенсивности, а также устранению последствий повышенной массовой заболеваемости в периоды эпидемий (пандемий) и профилактики осложнений для здоровья. ■

Санаторно-курортное дело становится фактором полноценного цикла лечения

■ Григорий Костров

В процесс совершенствования санаторно-курортного комплекса России включается Национальная ассоциация экспертов по санаторно-курортному лечению — новое объединение, зарегистрированное буквально на днях. О задачах ассоциации рассказывает её президент — исполняющий обязанности директора Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России) Анатолий Фесюн.

Появление данной общественной организации вызвано в первую очередь необходимостью отражения в новых клинических рекомендациях аспектов санаторно-курортного лечения, ранее там не представленных или представленных лишь частично. Клинические рекомендации касаются всех нозологий, которые существуют в международной классификации болезней. До июля 2020 года санаторно-курортное лечение в эти нозологии не входило, а теперь стало обязательным. Идея состоит в том, что санаторно-курортное лечение должно рассматриваться как завершающий цикл в системе общего лечения. Иерархия такая: диспансеризация, лечение, медицинская реабилитация, затем санаторно-курортное лечение, и после этого можно считать, что

человек оздоравливается (есть такой профессиональный термин) — то есть возникает полноценный цикл лечения.

Ожидается, что в 2022 году санаторно-курортное лечение должно быть включено во все клинические рекомендации, как, собственно, и медицинская реабилитация, — и профессиональное сообщество будет за этим следить.

— Анатолий Дмитриевич, кто войдёт в новую ассоциацию?

— После того как в приказе Министерства здравоохранения РФ от 23.06.2020 № 617 впервые в истории современной России появился раздел «Санаторно-курортное лечение», усилиями ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России во взаимодействии с другими профессиональными инстанциями

была воссоздана система главных внештатных специалистов по санаторно-курортному лечению во всех 85 субъектах Российской Федерации. Одновременно мы пришли к выводу, что экспертами, участниками новой ассоциации, должны быть именно те люди, которые отвечают за данное направление в своём регионе. Будем стремиться к тому, чтобы состав ассоциации был максимально представительным.

— Каким образом ассоциация будет сотрудничать с ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России?

— Очень тесно, и прежде всего по таким направлениям, как методическая помощь, повышение уровня информатизации, ведение Государственного реестра курортного фонда Российской Федерации, наполнение всех разделов этого фонда. Содействуя научно-исследовательской, образовательной деятельности, кафедра организации санаторно-курортного лечения с различными курсами повышения квалификации, действующими в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, будет привлекать главных внештатных специалистов регионов, директоров санаториев и других профессионалов для очно-заочного обучения с тем, чтобы они получали новый опыт и затем применяли его на местах.

Из практической сферы — развитие телемедицины. Никаких коммерческих проектов, никаких присвоений

Национальная ассоциация экспертов по санаторно-курортному лечению — объединение экспертов в области санаторно-курортного лечения для представления и защиты общих профессиональных интересов, координации их деятельности, а также развития на территории России медицинской, образовательной и просветительской деятельности и содействия научным исследованиям в области санаторно-курортного лечения, включая медицину и фармацевтику.

Ассоциация ставит перед собой следующие задачи:

- разработку и реализацию различных программ и проектов, направленных на изучение, обобщение и распространение передового отечественного и зарубежного опыта в области санаторно-курортного лечения, в том числе медицины и фармацевтики;

- содействие осуществлению общественной экспертизы в области охраны здоровья, программ развития здравоохранения, медицинской науки и образования;

- организацию и проведение научно-образовательных мероприятий с участием отечественных и международных экспертов;

- содействие осуществлению научно-исследовательской, образовательной, редакционно-издательской, учебно-методической, лекционной и просветительской деятельности;

- содействие развитию телемедицины и повышению уровня информатизации в медицинских учреждениях, включая федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.



категорий санаториям не будет: просто методическая помощь. Важными опорными базами ассоциации станут семь филиалов ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, расположенных в Московской области, Краснодарском крае, Ставропольском крае.

— Какова реакция Минздрава России на создание ассоциации?

— Минздраву важно, чтобы санаторно-курортное лечение становилось более доступным для граждан и что этим займётся общественная организация. Есть регионы с традиционно высоким рейтингом посещения учреждений санаторно-курортного комплекса, то есть с большим количеством людей, проходившим там лечение и оздоровление не только за счёт собственных, но и государственных средств. Кстати, не только у себя в регионе, но и с выездом в Краснодарский, Ставропольский края и другие места, известные своими природными лечебными факторами. Наша задача — разъяснить всем, кому требуется, что это возможно, это действует, и в отрасли существует потенциал для увеличения количества таких пациентов. Положительный опыт будем транслировать на другие субъекты Российской Федерации. Постараемся охватить как можно больше городов-курортов и санаториев, чтобы это движение расцветало и в санатории попадали люди из всех 85 регионов.

— Эксперты, работая в разных концах России, будут общаться только виртуально?

— У ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России налажены контакты со всеми субъектами Российской Федерации посредством ВКС, и по ней регулярно проводятся совещания со всеми округами. Кроме того, в прошлом году у нас было несколько десятков выездов на места; в нынешнем — по понятным причинам, меньше, но в итоге мы объехали все 85 субъектов. Дальше будем действовать в зависимости от эпидемической ситуации.

— Каковы ваши приоритетные задачи на 2022 год?

— Первым делом мы должны проанализировать свою работу за последний период и актуализировать рейтинг субъектов, у которых санаторно-курортная помощь организована лучше. Исходя из этого нужно будет провести организационные мероприятия со всеми участниками процесса и постараться указать, что следует делать, чтобы граждане из отстающих регионов полноценнее привлекались для санаторно-курортного лечения, получали его, где это предусмотрено, бесплатно и в срок, согласно своей нозологии. В соответствии с государственным заданием от Минздрава России будет проведена экспертиза санаторно-курортных учреждений по регионам якорных организаций. Если будет возможно, составим план очных посещений и аудита территорий.

Возвращаясь к Государственному реестру курортного фонда Российской Федерации, который ведёт наш центр, будем актуализировать информацию

о находящихся в нём учреждениях (которых свыше 2000), имеющих лицензию при санаторно-курортном лечении, от транспортной доступности до наличия природных лечебных факторов, питания и так далее, чтобы назначающий лечение терапевт свободно ориентировался в возможностях каждого санатория.

Постараемся качественно провести три значимых мероприятия, которые состоятся в 2022 году.

В марте отмечается Всемирный день водных ресурсов. В нём участвуют все, кто пользуется водой: минеральной, лечебной, рапой. Здесь есть что обсудить. Проблема в том, что в течение длительного времени мы пытались соединить спа и санаторно-курортное лечение. Спа хоть и связан с минеральными и морскими водами, водорослями, лечебными грязями, однако не является санаторно-курортным лечением как определяет таковое Федеральный закон № 323, то есть лечением сочетанием природных и лечебных факторов.

Летом пройдёт съезд мэров курортных городов Российской Федерации, а также Восьмой съезд специалистов по санаторно-курортному лечению, которые будем проводить мы. Кроме того, наши специалисты примут активное участие в форумах на других площадках, где будут обсуждаться вопросы по различным нозологиям, заболеваниям, реабилитации. Опыт есть: в течение уходящего года мы как национальный медицинский исследовательский центр были задействованы в десятках серьёзных мероприятий подобного рода, с обстоятельными выступлениями и докладами. ■



Санаторно-курортный комплекс — важнейший элемент сохранения здоровья человека и профилактики заболеваний



■ Александр Прасол

Благодаря природным, климатическим, ландшафтным ресурсам Казахстан обладает большим потенциалом для оздоровления населения. Особую потребность в увеличении объёмов услуг по санаторно-курортному оздоровлению населения и медицинской реабилитации раскрыла охватившая мир пандемия, вызванная COVID-19. Не менее значимой стала и профилактика болезней, влияющая на снижение заболеваемости благодаря санаторно-курортному лечению и физиотерапии.

ководитель Центра курортологии НАО «Медицинский университет Караганды», доктор PhD, профессор **Саягуль Айдаровна Каиргельдина**. — Их полезность рассматривается в первую очередь через призму и методологию медицины.

В Республике Казахстан в настоящее время насчитывается свыше 170 крупных и мелких санаторно-курортных предприятий, использующих природные лечебные факторы. Мы много слышим о лечебной пользе наших природных источников минеральных вод, лечебных грязей и климата, а чем именно они полезны, эксперты могут озвучить, основываясь на данных изысканий, полученных в результате современных научных исследований.

Сегодня невозможно представить охрану здоровья без санаторно-курортного лечения. Данная отрасль в Казахстане является готовой инфраструктурой, которая обладает уникальными возможностями для оздоровления и профилактики заболеваемости, восстановления здоровья населения на основе использования природных лечебных ресурсов. Для того чтобы мы могли разрабатывать организационные мероприятия на основе обработки современных статистических данных, нам необходимо выработать Единую государственную политику в части развития санаторно-курортных организаций Казахстана. Назрела необходимость создания Единого методического центра — Научно-исследовательского ин-

ститута курортологии и медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Республики Казахстан, который будет транслировать в сферу санаторно-курортной отрасли научные, экспертные и комплексные исследования природных лечебных грязей, минеральных вод, климатических особенностей регионов.

Важным элементом должны стать решения вопросов по кадровому, методическому и материально-техническому обеспечению, чтобы достичь максимального эффекта в сбережении здоровья граждан.

Санаторно-курортное лечение должно стать действенной мерой в деле оздоровления населения. Именно поэтому мы планируем разработку специальных программ для лечения и реабилитации всего населения республики — и детей, и взрослых. Нами определены новые пути использования в санаторно-курортной отрасли уникальных природных лечебных ресурсов Казахстана, а также внедрение инновационных подходов в восстановительных технологиях».

Для достижения результатов терапии и повышения эффективности в оказании лечебной и санаторно-реабилитационной помощи должен соблюдаться принцип преемственности на этапах: поликлиника — стационар — санаторий. Именно с соблюдением этого принципа достигается единая тактика в лечении пациентов и профилактике

Многие здравницы республики имеют богатую историю развития, известны и популярны среди населения. Но долгое время они были разобщены между собой, не имели уполномоченного органа, способного решать возникающие проблемы в сфере, координировать оздоровительные программы, совершенствовать нормативно-правовые документы и многое другое. Все эти функции взяла на себя и с 2016 года успешно их выполняет Национальная курортная ассоциация Республики Казахстан, действующая как объединение юридических лиц — субъектов санаторно-курортной отрасли.

Целью создания Ассоциации стала координация деятельности, направленная на укрепление, развитие и повышение качества санаторно-курортных, рекреационных, туристско-экскурсионных, оздоровительных услуг населению и создание условий для представления и защиты общих интересов субъектов санаторно-курортной отрасли РК — действительных членов Ассоциации.

«Курортология как дисциплина является частью отечественного здравоохранения, которая изучает лечебные природные факторы и обосновывает курортную значимость, — говорит председатель правления Ассоциации, ру-

заболеваний и единая цель: сохранение и восстановление здоровья.

Данная ключевая мысль доминировала на Международном научно-практическом форуме «Шипажай-2021» — крупнейшем отраслевом мероприятии в сфере санаторно-курортного лечения и отдыха Казахстана. Организатором форума ежегодно выступает Национальная курортная ассоциация Республики Казахстан.

Существует философское понятие, что каждый кризис рано или поздно завершается выходом на новую ступень развития. Ограничительные меры, вызванные борьбой с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, с одной стороны, резко сократили миграцию населения, в том числе и к традиционным местам лечения и отдыха, а с другой — заставили многие и государственные, и коммерческие структуры перепрофилировать свою деятельность с учётом новых условий. Доказательством тому стала широкая дискуссия, которая развернулась в рамках международного форума «Шипажай-2021».

Основные вопросы, рассмотренные на форуме:

- Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы.
- Создание системы государственного управления, регулирования и контроля деятельности санаторно-курортных организаций, независимо от форм собственности и ведомственного подчинения.
- Превращение санаторно-курортного комплекса Республики Казахстан в высокорентабельную и конкурентоспособную сферу экономики.
- Доступность санаторно-курортной помощи населению, в первую очередь совершенствование системы обеспечения санаторно-курортным лечением слабозащищённых групп населения страны (дети, инвалиды, престарелые, участники военных действий и ликвидаторы техногенных и стихийных катастроф и другие категории лиц, определённые законодательством).
- Создание механизмов интеграции санаторно-курортных организаций как важнейшего раздела системы здравоохранения в систему этапности лечения «поликлиника — стационар — санаторий».

• Создание механизмов интеграции и формирования ведущей роли санаторно-курортных организаций в системе оздоровления и профилактики заболеваний, включая использование системы охраны здоровья здоровых для продвижения и популяризации санаторно-курортного комплекса Республики Казахстан.

• Экологический контроль состояния лечебно-оздоровительных местностей и природных лечебных ресурсов для сохранения имеющегося оздоровительного потенциала санаторно-курортного комплекса Казахстана.

• Соответствие международному уровню состояния материально-технической базы санаторно-курортных организаций и предоставляемых ими лечебных и сервисных услуг, внедрение новых лечебно-оздоровительных технологий.

• Реализация программы развития превентивной и персонализированной медицины с применением природных лечебных факторов.

• Развитие информационного обеспечения.

• Совершенствование системы подготовки кадров для санаторно-курортной деятельности. В советское время в течение нескольких поколений значительная часть населения Казахстана активно пользовалась санаторно-курортными услугами, культивировался и создавался образ санаторно-курортного лечения как неотъемлемого элемента национального образа жизни.

По итогам принято решение консолидировать усилия в разработке эффективных комплексных подходов и решении вопросов, связанных с развитием современных технологий санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации, менеджмента курортного дела, спортивной медицины, индустрии курортного бизнеса, интеллектуальных, организационных, кадровых и информационных ресурсов не только в Республике Казахстан, но и на всём пространстве Евразийского экономического содружества.

Также подписан меморандум о сотрудничестве между отраслевым профсоюзом и организатором форума — Национальной курортной ассоциацией Республики Казахстан, предусматри-

вающий льготы и специальные оздоровительные программы для членов профсоюзов страны в рамках санаторно-курортного лечения.

Анализируя результаты проведения традиционного форума, можно сказать, что мероприятие является универсальной дискуссионной площадкой для обсуждения мировых и отечественных тенденций в курортологии и медицинской реабилитации, обмена опытом, совместного поиска решения проблем. Активное участие в работе форума ежегодно принимают специалисты-медики, организаторы здравоохранения, а также учредители и руководители государственных и частных санаториев Казахстана и стран ближнего и дальнего зарубежья.

Существенную помощь в развитии отрасли сегодня оказывает Центр курортологии, созданный на базе НАО «Медицинский университет Караганды Министерства здравоохранения Республики Казахстан».

В этом году сделан существенный прорыв — коллективом Центра и Национальной курортной ассоциации РК разработаны необходимые документы для создания научно-исследовательского института курортологии и медицинской реабилитации, и есть все основания полагать, что он в скором времени начнёт свою работу в Казахстане, что особенно необходимо сейчас, в условиях пандемии COVID-19.

Представители здравниц тоже заинтересованы в открытии Института, создании базовых стандартов предоставления санаторно-курортного лечения. Они считают, что для полноценной популяризации направления медицинской реабилитации и оздоровления в целом, для развития отечественных санаториев со стороны государства необходима масштабная кампания, и очень рассчитывают на поддержку государства с учётом важности вопроса по здоровьесбережению населения.

Развитие санаторно-курортного комплекса решит задачи популяризации здорового образа жизни, вовлечения широкого круга граждан в занятия своим здоровьем и является важнейшим элементом сохранения здоровья человека и профилактики заболеваний. ■



VI Всероссийское совещание кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья

■ Александр Прасол

Как отечественному здравоохранению справиться с кадровым дефицитом? Как повысить качество подготовки руководителей органов и организаций здравоохранения различного уровня? Этим и другим проблемам было посвящено VI Всероссийское совещание кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья «Здравоохранение: лучшие управленческие кадры и образовательные технологии».

По поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации 11–12 ноября 2021 года Федеральным научно-практическим центром подготовки и непрерывного профессионального развития управленческих кадров здравоохранения на базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России подготовлено и проведено VI ежегодное Всероссийское совещание кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья. Совещание с 2016 года стало постоянно действующей площадкой для обмена мнениями и опытом практической работы для преподавателей кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья, к которой с 2019 года активно присоединяются не только представители образовательных

и научных организаций различного ведомственного подчинения, но руководители органов и организаций здравоохранения регионов России.

Благодаря гибриднему формату проведения Совещания (онлайн и офлайн) в 2021 году в его работе приняли участие почти четыреста специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья.

Обсуждению вопросов формирования резерва управленческих кадров в субъекте Российской Федерации, управления качеством в здравоохранении и развития межкафедрального цифрового образовательного пространства были посвящены круглые столы. Специалисты Федерального центра представили отчёты о деятельности рабочих групп, которые работали по указанным темам в 2021 году.

В пленарном докладе заместитель министра здравоохранения Российской Федерации, к.м.н. **Т.В. Семёнова** обратила внимание на необходимость регулярного пересмотра стандартов подготовки управленческих кадров, осуществления персонализированной расстановки кадров и использования кадрового резерва. Роли кафедр общественного здоровья и здравоохранения в подготовке кадров для системы здравоохранения Российской Федерации был посвящён доклад директора департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России **Л.И. Летниковой**.

Заведующий Федеральным центром, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессор **Н.Б. Найговзина** представила отчёт о работе Федерального центра за 2021 год.

Федеральным центром были представлены итоги пилотного проекта по формированию резерва управленческих кадров здравоохранения в субъекте Российской Федерации. В обсуждении приняли участие представители органов исполнительной власти регионов-участников пилотно-



го проекта — министр здравоохранения Кировской области **А.В. Черняев** и руководитель департамента правового и кадрового обеспечения министерства здравоохранения Самарской области **Д.С. Бутолин**. По результатам состоявшегося обсуждения участники Совещания одобрили подходы к формированию резерва управленческих кадров здравоохранения в субъекте Российской Федерации и методологию оценки их компетенций.

Доклад об особенностях подготовки лидеров для регионального здравоохранения представил директор Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), д.м.н., профессор **Р.А. Хальфин**.

Директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор **О.С. Кобякова** рассказала об опыте сотрудничества научно-методического центра с регионами для выработки управленческих решений.

В секции «Точка зрения» были представлены экспертные доклады: «Синдром эмоционального выгорания у преподавателей вузов и мероприятия по его профилактике» заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, академика РАН, д.м.н., профессора **Н.В. Полуниной**; «Вклад здравоохранения в наци-

ональную безопасность» заведующего Федеральным центром, заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессора **Н.Б. Найговзиной**; «Генетические технологии, изменяющие здравоохранение» медицинского директора ООО «Эвоген», доцента кафедры медицинской генетики ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, к.б.н. **Е.Е. Барановой**; «Конституционная реформа 2020 года и перспективы модернизации социального законодательства» методиста Федерального центра, заведующего отделом социального законодательства Института законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации **Н.В. Путило**.

В рамках круглого стола «Инновационные подходы к преподаванию дисциплины «Общественное здоровье и организация здравоохранения» прозвучали доклады призёров I Всероссийского конкурса педагогического мастерства преподавателей кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья: «Организационные аспекты деятельности врача-терапевта участкового, или Как повысить эффективность трёхдневного модуля» коллектива авторов ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России под руководством заведующего кафедрой социальной медицины и организации здравоохранения, д.м.н., профессора **И.А. Перелегиной**, «Достижение учебных целей с помощью инструмента «Схема тренинга» доцента кафедры общественно-го здоровья и здравоохранения ФГБОУ

ВО УГМУ Минздрава России, к.м.н. **Т.В. Чебыкиной**, «Электронные образовательные ресурсы — новый тренд в преподавании дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» доцента кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО ПМ ГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), к.м.н., доцента **И.И. Якушиной**.

Вопросам применения информационных технологий в образовательном процессе кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья были посвящены доклады коллектива авторов под руководством заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, д.м.н., профессора **О.Б. Чертухиной** и заведующего кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, д.м.н., профессора **А.Н. Редько**, доцента кафедры организации общественного здоровья и терапевтической стоматологии и протезирования стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, к.м.н. **И.В. Русакова**.

Участники Совещания высоко оценили уровень его организации и проведения, актуальность представленных докладов и обсуждаемых вопросов, технические возможности площадки. По результатам проведённого Федеральным центром анкетирования, практически все респонденты планируют участие в очередном Совещании в 2022 году. ■

Егор Корчагин: «Система управления качеством медицинской помощи сыграла важную роль в борьбе с пандемией»



■ Светлана Лыбина

Краевая клиническая больница — крупнейшая многопрофильная клиника, занимающая ведущее положение в здравоохранении Красноярского края, объединяющая 13 специализированных лечебных центров и 60 отделений стационара.

Здесь оказывается специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь по 23 профилям жителям Красноярского края, Хакасии, Тывы, Иркутской и Кемеровской областей. О возможностях и успехах медицинского учреждения рассказывает главный врач Егор Корчагин.

более 36 000 проходят лечение в условиях стационара. К нам приезжают на лечение около 1500 пациентов из других регионов страны. Также мы оказываем неотложную помощь жителям Красноярска.

До 30% поступающих к нам — пациенты с острой патологией, инфарктами, инсультами, травмами. В 2019 году завершён первый этап реконструкции ККБ: сдан в эксплуатацию хирургический корпус площадью 60 тыс. квадратных метров, признанный экспертами одним из самых передовых по уровню оснащения и организации оказания медицинской помощи в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах. На базе ККБ работают передвижной консультативно-диагностический центр «Мобильная поликлиника» и отделение санитарной авиации. На базе нашей клиники реализованы уникальные для Красноярского края медицинские технологии, которые используются в региональном ожоговом центре, в отделениях онкогематологии и нейроонкологии. На нашей базе действуют региональный травматологический центр, центр сердечно-сосудистой неотложной помощи, отделение трансплантации органов. В основном мы оказываем помощь взрослым пациентам, но у нас проходят лечение и дети с ожоговой травмой.

Особое внимание мы уделяем совершенствованию качества медицинской помощи, отладке всех процессов, необходимых для безупречной работы такого большого коллектива.

Краевой больницей получен сертификат соответствия требованиям Практических рекомендаций Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и сертификат ISO 9001. В настоящий момент готовимся к сертификации по JCI.

— Настоящей проверкой на прочность для медицинских учреждений всего мира стала пандемия COVID-19. Поделитесь вашим опытом оказания медицинской помощи в условиях пандемии.

— За период пандемии Краевой больницей было развернуто три стационарных временных и три мобильных госпиталей для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, которые были организованы на удалении до 550 км от нашего стационара, практически в поле. Эти временные инфекционные госпитали были развернуты на базе промышленных предприятий, работающих по вахтовому методу. Одновременно в лечебном процессе порой находилось до 6 тыс. пациентов. Самое главное, что нам тогда удалось избежать больших потерь, в том числе и в отдалённых госпиталях. В настоящее время третья волна идёт на спад, и помощь пациентам с коронавирусной инфекцией оказывается на 500 койках, 90 из них — реанимационные.

— Что позволило правильно выстроить лечебные процессы в сложной ситуации пандемии?

ДОСЬЕ

Егор Евгеньевич Корчагин — главный врач Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница» (КГБУЗ ККБ), врач высшей категории. В 1992 году окончил Красноярский государственный медицинский институт. В июле 2011 года по конкурсу назначен главным врачом КГБУЗ ККБ. Член коллегии Министерства здравоохранения Красноярского края, член общественного совета при Красноярской митрополии Русской православной церкви. Награждён знаком «Отличник здравоохранения РФ», почётными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития РФ, губернатора Красноярского края, Законодательного собрания Красноярского края. Государственный советник III класса (2011).

— В настоящее время в Краевой клинической больнице 1228 коек, из них 112 — реанимационные. За год в больнице проводится более 17 000 операций, более 5000 пациентов получают высокотехнологичную медпомощь, 77 000 пациентов посещают консультативно-диагностическую поликлинику,



ККБ готовится к проведению V Всероссийской конференции по СМК



Новый хирургический корпус ККБ оснащён роботизированным ангиографическим комплексом



Летом 2020 года ККБ развернула 3 мобильных инфекционных госпиталя в вахтовых посёлках Красноярского края

— Важную роль сыграла система управления качеством медицинской помощи, которой мы занимаемся уже с 2014 года. Суть её, если коротко, заключается в том, что все рабочие процессы стандартизируются, оцифровываются и контролируются с точки зрения установленных стандартов. Управленческий персонал должен чётко прорабатывать всю цепочку действий сотрудников — от технической службы до врачей. Например, при оказании помощи в условиях приёмного покоя нужно понять, как выстроен процесс забора материала для анализов у пациента. Очень важно, чтобы медицинской сестре было удобно это делать, чтобы ничего ей не мешало, чтобы у неё всё было под рукой и в достаточном количестве. Не стоит забывать и про санитаров и, конечно же, про врачей, которые руководствуются принципами целесообразности, установленными порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями. Все действия сотрудников должны быть чётко выверенными и слаженными. Этот подход как раз и помог справиться, когда нам пришлось оказывать помощь пациентам в инфекционном очаге с вовлечённостью до 6 тыс. потенциально заражённых, вдали от цивилизации. В день первого визита наша бригада врачей и медсестёр столкнулась сразу с 480 заболевшими. Тогда мы поняли, что без таких чётких инструкций просто не обойтись, и буквально за 24 часа разработали регламентирующие документы. Пересмотрели обязанности медицинских сестёр так, чтобы средний медперсонал максимально освободил от рутинной работы врачей. Мы в кратчайшие сроки организационно выстроили функционирование этого госпиталя, и позже к его работе уже подключились военные медики, наши коллеги из ФМБА России, а также вра-

чи и персонал из других медицинских учреждений Красноярского края. Никто из них ранее в такой системе не работал, но все они положительно восприняли наши подходы. Благодаря этому, я считаю, мы очень удачно справились с теми тремя вспышками COVID-19, которые разразились на северных территориях Красноярского края.

— Каковы организационные особенности третьей волны?

— Прежде всего, возросшая потребность пациентов в кислородной поддержке. Эта ситуация стала неожиданной и для нас, и для поставщиков, которые оказались не готовы к такому резкому росту потребности в кислороде. Производители жидкого кислорода, на который Краевая клиническая больница перешла несколько лет назад, спокойно работали в тех объёмах, которые мы потребляли во вторую волну. Но запрос увеличился по сравнению со второй волной в два раза! И производителям пришлось экстренно запускать в работу дополнительные производственные линии. К настоящему моменту совместными усилиями этот вопрос решён. Ещё одной особенностью третьей волны стали более частые обращения пациентов молодого возраста и беременных женщин, заболевание у которых протекает значительно сложнее, чем у пациентов второго пика. Часте требуются дорогостоящие препараты, способные спасти жизнь. Кроме того остро проявилась грамотная организация консультативной поддержки врачей на местах. Вообще, третья волна показала, что медицинские организации вполне реально могут столкнуться с проблемой дефицита средств и ресурсов. И это может потребовать непростой расстановки приоритетов: как-то пациенту дать то или иное лекарство, кому взять на ИВЛ, диализ или сорбцию.

Может не хватать ресурсов и человеческих. Так, в третьей волне заметно увеличилась потребность в реанимационных койках, соответственно увеличилась и потребность в специалистах, которые их обслуживают, их стало просто физически не хватать. Это стало серьёзной проблемой для всех больниц, работающих с пациентами, инфицированными коронавирусом. С апреля 2020 года наша больница добровольно взяла на себя функцию консультационного центра для коллег, работающих в районных больницах, где есть реанимационные отделения для пациентов с COVID. Эта консультативная помощь оказалась чрезвычайно востребована. Особенно на этапах, когда ещё не было полного понимания того, как реально помочь этим пациентам. Каждое утро в будни у нас проходят видеоселекторные совещания с коллегами из районов края, где наши внештатные специалисты Министерства здравоохранения: пульмонолог, анестезиолог и организатор здравоохранения — принимают решения по поводу того, как правильно выстроить лечение у наиболее тяжёлых пациентов. Среди них — беременные женщины, пациенты, нуждающиеся в интенсивной терапии, пациенты, которым требуется перепрошивка для оказания расширенной медицинской помощи. То есть, на мой взгляд, необходим единый центр принятия клинического решения. Вот такая работа и ведётся у нас уже почти полтора года. Благодаря этому у медиков из отдалённых населённых пунктов есть возможность в любое время обсудить тактику ведения пациентов, решить спорные вопросы.

Должен отметить, что коллеги, работающие в инфекционных госпиталях нашего края, высоко оценили эффективность такого порядка взаимодействия. ■

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства»

Мы ориентированы на то, чтобы стать центром притяжения для всего Сибирского региона и Урала

■ Анастасия Грехова

Качество медицинской помощи и её доступность определяются не только грамотностью организационных форм, но и в значительной степени кадровым потенциалом. Благодаря ежедневному и слаженному труду команды профессионалов Центра охраны материнства и детства во главе с главным врачом, профессором, доктором медицинских наук, заслуженным врачом РФ Ларисой Дмитриевной Белоцерковцевой, заместителем главного врача по медицинской части, главным внештатным специалистом Департамента здравоохранения ХМАО — Югры по акушерству и гинекологии Инной Ивановной Киличевой, заместителем главного врача по родовспоможению и гинекологии, профессором, доктором медицинских наук, главным внештатным специалистом по репродуктивному здоровью Валерием Валентиновичем Панкратовым, заместителем главного врача по педиатрии, главным внештатным специалистом-неонатологом Сергеем Вячеславовичем Нефёдовым совместно с региональной общественной организацией ХМАО — Югры «Лига акушеров» во главе с председателем Таусией Ильиничной Салимовой центр работает на результат и занимает ведущие позиции в российском здравоохранении.



Специалисты Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства регулярно посещают международные профессиональные конференции, где не только знакомятся с передовыми методами работы, но и делятся собственным опытом организации и оказания медицинской помощи женщинам и детям. Кроме того, Центр ежегодно организует региональные конференции с международным участием для обучения специалистов округа самым последним достижениям медицинской науки. В 2020 и 2021 годах в связи со сложившейся неблагоприятной эпидемиологической обстановкой специалисты Центра охраны материнства и детства принимали участие в конференциях и конгрессах онлайн, охват участников в этих мероприятиях достигает 100%. Также все медицинские специалисты учреждения проходят обучение в симуляционно-тренинговом центре на базе медицинского учреждения.

2021 год знаменателен высокими достижениями специалистов, слажен-

ной интенсивной работой, высококвалифицированным оказанием медицинской помощи в наблюдательном отделении в красной зоне. Это большой опыт и большая ответственность каждого работающего в центре. С 6 апреля 2020 года функционирует красная зона, где принимаются роды у беременных с коронавирусной инфекцией. Первые роды у беременной с вирусной пневмонией коронавирусной этиологии в ХМАО — Югре случились в наблюдательном отделении нашего центра. Сегодня акушерское наблюдательное отделение развернуто на 40 коек для беременных, рожениц и родильниц с клиникой ОРВИ, не обследованных на этапе женской консультации, контактных с социально значимыми заболеваниями. Из них красная зона — 10 коек (для беременных, рожениц и родильниц с клиникой ОРВИ, контактных по COVID-19 и с положительными результатами тестов на COVID-19). В 2020 году в наблюдательном отделении было принято 617 родов, из них 121 путём

кесарева сечения. В 2021 году на сегодняшний день принято 576 родов, из них 183 путём кесарева сечения.

Главный врач БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», профессор, заслуженный врач РФ **Лариса Дмитриевна Белоцерковцева** и медицинские специалисты Центра награждены медалью «За особый вклад в борьбу с коронавирусом».

В апреле 2021 года в рамках семинара «Репродуктивный потенциал России: уральские чтения» были подведены итоги конкурса на звание «Лучшая медицинская организация акушерско-гинекологического профиля Уральского федерального округа — 2020». Впервые конкурс состоялся в 2016 году. В 2020 году Гинекологический стационар БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» признан лучшим в Уральском федеральном округе. Конкурс прошёл под эгидой Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной ме-



метод оперативного лечения приспособлен для малоинвазивного лечения врождённых паховых грыж у «бывших» недоношенных детей с экстремально низкой массой тела при рождении.

28 октября 2021 года командой специалистов в составе **Ларисы Дмитриевны Белоцерковцевой, Людмилы Васильевны Коваленко, Ирины Геннадьевны Конаревой** был успешно зарегистрирован патент на изобретение способа диагностики посттравматических повреждений шейки матки по специальности «Акушерство и гинекология». Данный способ позволяет улучшить качество оказываемой медицинской помощи женщинам как в период подготовки к наступлению беременности, так и в период менопаузы.

За последние три года мы пригласили на работу 30 специалистов, в том числе из других регионов. Приглашённые специалисты и выпускники медицинских образовательных учреждений обеспечиваются служебным жильём. На сегодняшний день в таком жилье проживают 27 врачей и 3 специалиста среднего медицинского персонала.

Эффективная работа центра позволила нам приобрести репутацию одного из лучших учреждений службы родовспоможения, акушерства, гинекологии и перинатологии Российской Федерации. Мы ориентированы на то, что со временем станем центром притяжения для всего Сибирского региона и Урала. ■



дицины (МАРС), специализированного журнала «StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак» и при поддержке главного внештатного акушера-гинеколога Минздрава России по Уральскому федеральному округу **Надежды Васильевны Башмаковой**.

Важным достижением в 2021 году стала победа заместителя главного врача по родовспоможению и гинекологии, врача акушера-гинеколога БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» **Валерия Валентиновича Панкратова** в номинации «Лучший акушер-гинеколог». Также в номинации «Лучший акушер» второго этапа Всероссийского конкурса специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в 2021 году признали акушерку БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» **Ксению Алексеевну Меньшикову**.

Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства уже четвёртый год сохраняет лидирующие позиции и занимает достойное место на городской Доске почёта, где размещены 33 фотографии жителей Сургута и коллективов учреждений, внёсших большой вклад в развитие города в 2020 году. Распоряжением главы города Сургута (от 08.06.2020) бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» (главный врач — Белоцерковцева Лариса Дмитриевна) занесено на Доску почёта города Сургута на неопределённый срок: за плодотворную профессиональную деятельность, значительный вклад в

развитие здравоохранения, особые заслуги перед городом Сургутом, победы в профессиональных конкурсах окружного и регионального уровней.

В 2021 году специалистам Центра охраны материнства и детства вручили высокие награды Министерства здравоохранения РФ. Приказом Министерства здравоохранения РФ за многолетний плодотворный труд, профессиональное мастерство и высокие личные достижения в области здравоохранения нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» награждены врач-маммолог **Нина Анатольевна Агапова** и заведующая отделением клинко-диагностической лаборатории **Татьяна Владимировна Васильева**. За хороший и добросовестный труд благодарностью министра здравоохранения РФ отмечены 15 специалистов Центра.

Специалисты Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства совершили важные достижения и в области науки. В 2020 и 2021 годах были зарегистрированы два патента на изобретение.

Главный врач Центра охраны материнства и детства, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ **Лариса Дмитриевна Белоцерковцева**, директор медицинского института СурГУ, профессор, доктор медицинских наук **Людмила Васильевна Коваленко**, заведующий отделением неонатальной хирургии **Игорь Николаевич Присуха** 29 сентября 2020 года зарегистрировали патент на изобретение способа лапароскопической герниопластики при паховой грыже у недоношенных детей мужского пола. Методов оперативного лечения паховых грыж несколько, но именно данный

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства» 628415, Россия, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Сургут, ул. Губкина, д. 1/2 г.

Тел.: (3462) 52-97-31, факс (3462) 52-97-00
E-mail: info@surgut-kpc.ru

ГКБ № 1: от больницы тракторостроителей до флагмана здравоохранения республики



■ Светлана Лыбина

В 1972 году в Чебоксарах началось масштабное строительство завода-гиганта тяжёлого промышленного тракторостроения СССР. Одновременно с сооружением производственных объектов интенсивно возводились жилые дома для работников предприятия, детские сады, школы, учреждения здравоохранения. В 1977 году была открыта медсанчасть, получившая название «Больница тракторостроителей». В настоящее время это одно из крупнейших медицинских учреждений республики — Городская клиническая больница № 1, ключевым фактором успеха которой главный врач Антонина Иванова считает комплексный подход к лечению пациента и эффективное взаимодействие в рамках клиники специалистов практически всех медицинских специальностей.

ном стационаре на 860 коек, а также в дневном — на 137 коек. Ежегодно стационарную помощь получают около 20 тыс. человек, проводится более 7 тыс. операций.

Амбулаторно-поликлиническая служба представлена 4 поликлиниками и 3 отделениями общей врачебной практики (семейной медицины), которые обслуживают взрослое население города Чебоксары численностью более 120 тыс. человек. На базе поликлиники № 1 функционирует центр здоровья, оснащённый современным диагностическим оборудованием и аппаратно-программным комплексом, успешно работает центр мужского здоровья.

В состав ГКБ входит перинатальный центр третьего (регионального) уровня медицинской помощи. Центр включает два акушерских стационара на 278 коек и женскую консультацию на 300 посещений в смену. Педиатрический модуль перинатального центра рассчитан на одновременное размещение 127 новорождённых. В составе центра 18 коек в отделении реанимации и интенсивной терапии новорождённых, 40 коек отделения патологии новорождённых и недоношенных детей, где высокотехнологичную медицинскую помощь получают 500 новорождённых ежегодно.

Клиника располагает мощной диагностической базой. Автоматизированная централизованная клиничко-диагностическая лаборатория выполняет весь спектр клинических, коагулометрических, биохимических и иммуногемато-

логических исследований для медорганизаций города. Ежегодный объём с учётом графика доставки биоматериала составляет более 11 млн исследований. Отделение ультразвуковой диагностики, оснащённое оборудованием высокого экспертного класса, ежегодно проводит более 80 тыс. исследований органов и систем. Сотрудниками отделения разработаны и внедрены в клиническую практику ультразвуковые методики раннего выявления онкопатологии желудочно-кишечного тракта, молочной железы, органов малого таза, а также УЗИ полых органов (желудка, кишечника). Эндоскопическое отделение, ежегодно выполняющее более 7,5 тыс. исследований, является лидером в регионе по выполнению малоинвазивных эндоскопических методов лечения: стентированию пищевода, лигированию варикозно расширенных вен пищевода. Отделение функциональной диагностики проводит более 80 тыс. кардиореспираторных и нейрофизиологических исследований в год.

ГКБ № 1 является клинической базой шести кафедр медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».

Коллектив больницы представляют более 2 тыс. человек, среди них доктор медицинских наук, 11 кандидатов наук, 2 заслуженных врача Российской Федерации, 14 заслуженных врачей и 4 заслуженных работника здравоохранения Чувашской Республики. ■

ДОСЬЕ

Антонина Львовна Иванова окончила Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова. БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии возглавляет с апреля 2017 года. Победитель Всероссийского конкурса «Молодой директор России». В 2021 году вошла в число победителей Всероссийского открытого конкурса «Лучшие руководители РФ» Всероссийское признание». Заслуженный врач Чувашской Республики. Награждена Почётной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, удостоена благодарственного письма Государственной думы Федерального Собрания РФ, благодарности министра здравоохранения РФ.

— У наших пациентов есть уникальная возможность решить проблемы со здоровьем в одном учреждении, им доступен широкий спектр медицинских услуг, предоставляемых высококвалифицированными специалистами различных областей медицины, — рассказывает Антонина Львовна. — Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в круглосуточ-

Ionica system — уникальная поддержка здоровья

— Уникальность Ionica system состоит в наличии свободных электронов, которые необходимы для восстановления и поддержания электромагнитных свойств веществ, из которых состоят органы, ткани, лимфа и кровь человека. Способность присоединять к себе или отдавать электроны называется окислительно-восстановительным потенциалом (ОВП). В здоровом человеке ОВП должен иметь отрицательные значения, которые измеряются в милливольтгах. В разных органах этот параметр различается даже в суточном режиме.

Процесс переваривания и усвоения пищи — один из наиболее энергоёмких. Пока у организма хватает энергии, он борется с вирусами и бактериями, с которыми человек неизбежно живёт всю жизнь. Но, как только эта энергия перестаёт вырабатываться в нужном количестве, начинают развиваться болезни. Возместить энергию витаминами или лекарствами зачастую очень сложно, а порой и невозможно. Многие знают, как долго происходит восстановление микрофлоры кишечника или печени после лечения антибиотиками. Это связано с большим расходом собственных энергетических запасов человека. Параметр ОВП Ionica system — 300–400 мВ. Этой дополнительной энергии достаточно человеку, проходящему лечение и реабилитацию в суточном режиме. Поэтому Ionica system является универсальным поставщиком энергии.

Для хранения электронов применяется специально структурированная вода, которая имеет слабощелочной индекс 7,3–7,6. Это pH здорового

■ Светлана Лыбина

Уникальная ионная система для усиления лечебных эффектов и восстановления организма после заболеваний Ionica system, разработанная НПП «Вектор» (г. Каменск-Уральский,) не имеет аналогов в мире. Об уникальных свойствах препарата рассказывает генеральный директор компании Владимир Ульянов.



организма. Параметр строго контролируется в процессе производства с помощью цифрового лабораторного оборудования. Вода соответствует всем нормативам СанПиН РФ по химическому составу для правильной работы организма. Система подготовки и структуризации воды имеет патенты.

Применение нашего препарата способствует нормализации состояния крови, улучшает её текучесть (СОЭ), за счёт восстановления правильного состояния эритроцитов усиливается поступление кислорода в мозг. Вследствие нормализации крови активизируются иммунная и эндокринная системы, восстанавливаются функции печени, нормализуется выработка холестерина. В результате снижается нагрузка на сердце, происходит очистка сосудов от холестериновых бляшек.

Перечисленные эффекты были зафиксированы в процессе исследований в двух медицинских университетах. Далее улучшается работа вегетативной нервной системы и ЖКТ.

В процессе исследований у 80% больных сахарным диабетом было выявлено снижение уровня сахара, как следствие — уменьшается вероятность образования трофических язв. Метеозависимые люди реже ис-

пытывают дискомфорт из-за погодных явлений.

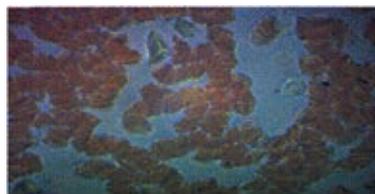
Практика применения показала, что больные с онкологическими заболеваниями значительно легче переносят курсы химиотерапии, при этом повышается лечебный эффект.

— Возможно ли применение Ionica system при заболевании COVID-19?

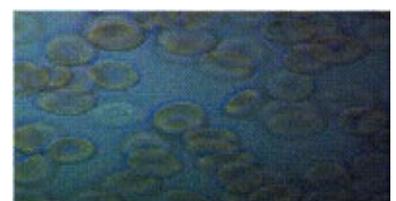
— Люди, заболевшие COVID-19 и проходящие лечебную терапию, быстрее и легче переносят заболевание, применяя Ionica system. Снижается вероятность образования тромбов, так как кровь и печень поддерживаются в нормальном состоянии. В меньшей степени угнетается функция кишечника. Нужно количество подачи кислорода в мозг, связанное с правильным состоянием эритроцитов, не позволяет развиваться гипоксии, которая может привести к слабоумию.

Первые эффекты при курсовом применении Ionica system видны уже через месяц. Проявляется это меньшей утомляемостью в течение дня. Также требуется меньше времени на ночной сон. Остальные эффекты наступают в зависимости от вида и тяжести заболевания, а также от индивидуальных особенностей организма. ■

Состояние крови человека после перенесённого COVID-19, до применения Ionica system. Эритроциты склеены из-за изменения зарядов на их поверхности (агрегатное состояние). Явное кислородное голодание и ацидоз. Как следствие, густая кровь. В верхней части снимка мочевая кислота в виде осколков из-за нарушения функции почек. В правой части снимка три лейкоцита. Два в состоянии фагоцитоза. Большое количество клеток иммунной системы на одном снимке говорит обо всё ещё протекающих воспалительных процессах в организме.



Кровь этого же человека через четыре недели от начала применения Ionica system. Эритроциты восстановили свой биологический заряд и перешли в правильное состояние. Подача кислорода в организм восстановлена. Плазма стала более жидкая. Приведён в норму параметр СОЭ. В левой части снимка один лейкоцит, что соответствует норме.



Елена Щёлокова: «Обновление лица помогает человеку обрести уверенность и силу, чтобы изменить жизнь к лучшему»



■ Александр Прасол

На Пречистенке, рядом с музеем Льва Толстого, расположилась Клиника Лица — Face Clinic, имеющая — если уместно такое выражение — своё «фирменное лицо»: здесь разработана уникальная инновационная технология «Интеллектуальная косметология», направленная на то, чтобы помочь человеку побороть время и обрести себя. О том, почему этой клинике отдают предпочтение те, кто ждёт от персонала не просто исправления, например, дефекта кожи или врождённого строения лица, а изменения стиля жизни, и как удаётся персоналу сотворить это маленькое чудо, рассказывает главный врач Елена Щёлокова.

— Елена Борисовна, в отношении лица человечество придумало массу поговорок и различных сравнений: тут и «на лице всё написано», и «лицо — зеркало души», и другие. Вы избрали врачебную практику, направленную на исправление картинки в этом зеркале. Почему это важно?

— Проблемы с лицом портят имидж человека и зачастую мешают в жизни. Ведь лицо создаёт первое впечатление о человеке (которое не производится дважды), его своеобразный паспорт, созданный природой при рождении. Наши далёкие предки распознавали по лицу намерения незнакомца. По лицу мы и сегодня неосознанно читаем всю информацию о человеке, его характере, привычках и образе жизни.

Моя работа заключается в том, чтобы правильно определить ключевую причину старения лица или появления его недовольного выражения, тактично подсказать, что важно подправить в лице и на какие аспекты здоровья лица обратить внимание в обыденной жизни, чтобы человек нравился себе и был по достоинству оценён в обществе.

Когда разглаживаются собранные на лбу морщины нахмуривания, открывается взгляд, а сами глаза — это главное зеркало облика — начинают светиться изнутри, в большинстве случаев, меняется и образ жизни человека.

Так как самостоятельно оценить выражение собственного лица невозможно, то наша задача — рассказать пациенту, какие нюансы его лица и почему являются для него проигрышными или выигрышными в жизни.

Мы тщательно диагностируем работу лица, чтобы разобраться, что его изменило в ненужную сторону. Это помогает выработать индивидуальную программу преобразований или антивозрастную косметологическую стратегию.

Мы предлагаем не просто изменить форму губ или убрать складки на лице, подтянуть обвисшую кожу на щеках, а такое обновление лица, которое помогает человеку обрести дополнительную уверенность в себе. Это улучшает жизнь наших пациентов, словно по мановению волшебной палочки. Это приносит и мне как врачу наибольшее удовлетворение.

Прежде чем прийти к созданию интеллектуальной косметологии, я много изучала разноплановой литературы, не только по анатомии и физиологии человека, которые мы в обязательном порядке проходим в медицинском вузе, но и по психологии, в том числе социальной, следила за изменениями в обществе и модными тенденциями в стиле. Такой интерес принёс свои плоды, расширил мировоззрение. Практика подтвердила, что косметология — это не просто средство украшения, это выработка нового стиля жизни человека, причём и женщин, и мужчин.

— Вы образно сказали, что лицо человека для вас открытая книга. Что можно в ней прочесть с первых страниц?

— Мало кто задумывается, что у лица есть свои важные функции для жизни,

как, например, у сердца или руки. Это касается не только внешней красоты. Прежде всего, следует выделить пять основных составляющих, формирующих возрастной рисунок или конкретное выражение лица, о котором, кстати, человек часто не догадывается.

Лицо отвечает за зрение, дыхание, питание, речь и эмоции. Многие из нас видели людей, имеющих плохое зрение. Как у них со временем меняется лицо и его выражение! Собираются морщинки вокруг глаз и в межбровье, напрягается вся центральная зона лица, одновременно формируя на лице выражение неуверенности или сомнения.

Правильное дыхание — основа не только насыщения организма кислородом, но и фактор, влияющий на облик человека. Если дыхание носом затруднено, человек непроизвольно расширяет ноздри, поднимает верхнюю губу, чтобы дышать ртом. Когда это продолжается долгое время, то формируется недовольное выражение лица и появляются глубокие носогубные складки.

Состояние полости рта и зубов оказывает значительное воздействие на облик человека. Если удаляется зуб, то буквально через три дня в районе пустоты появляются морщинки. Зубочелюстная система участвует и в речи. Речь — это то, что в значительной мере оставляет след на лице.

Например, у англоговорящих людей раньше и сильнее, чем у других, наруша-



Анастасия Нефёдова

ется овал лица. Это следствие особенностей артикуляции.

Речь азиатских народов имеет более глубокое звучание, поэтому у них мимические складки формируются по-иному, и в старости, скажем, англичанин и японец выглядят по-разному.

Ну, и нельзя обойти вниманием наши эмоции. Напряжённо наморщенный лоб выдаёт либо задумчивого человека, либо выражение лица собственной значимости или занятости.

В каком психоэмоциональном состоянии человек находится продолжительное время, так и будет меняться его лицо, формируя специфические морщины и складки — грусти или радости.

Приверженность к определённому стилю питания также оказывает влияние на облик человека. Переедание приводит к полноте, от этого изменяется форма лица и появляется второй подбородок. Лишние килограммы мешают вести более активный образ жизни, и в итоге приводят к развитию целого букета заболеваний. А последние меняют цвет лица и состояние кожи. Это тоже важно учитывать.

Часто встречаются пациенты, которые просят нас сделать «модные» преобразования: изменить форму носа, губ или скул. Важно понимать, что лицо — это целостная система, функционирующая по своим правилам. Поэтому лицо, после отрывочных вмешательств, может измениться некрасиво. В этом частая причина жалоб и неприятия косметологии. Интеллектуальная косметология, в отличие от стандартной косметологии, использует комплексный подход к диагностике и лечению лица, используя прикладные знания в косметологии, дерматологии, отоларингологии, стома-

тологии, физиологии, эстетике, биомеханике, ортопедии, анатомии, психологии и общей медицине. Мы понимаем, как работает лицо, и можем сохранить его здоровье и молодость без пластической хирургии в большинстве случаев.

— **Значит, косметолог — не просто сиюминутный «улучшатель» внешнего вида?**

— По моему мнению, врач-косметолог — это также внимательный психолог и вдумчивый советчик, который способен глубоко погрузиться в проблему пациента, выработать оптимальную стратегию воздействия на неё и предложить действенный способ косметологического вмешательства, одновременно поддержать здоровье и однозначно поднять самооценку! Только тогда будет достигнут результат, который удовлетворит и пациента, и врача. Именно в таком подходе заключается наша инновационная косметологическая технология. Она существенно расширяет традиционные возможности косметологии.

Только представьте: можно одновременно уменьшить носогубные складки, избавиться от затруднённого дыхания носом и изменить выражение лица на облик уверенного в себе человека!

И ещё одна наша особенность: мы считаем, что старение лица — это всего лишь неправильное понимание его работы. Контролируя функционирование лица, можно подарить ему качественное долголетие. Не случайно мы именуемся Face Clinic — Institute for age management.

— **Какие методики вы используете, чтобы улучшить лицо?**

— Мы используем все косметологические процедуры: от специальных

лечебных препаратов и аппаратов, способствующих сохранению состояния тканей, до хирургического вмешательства. Потому что бывают случаи, когда нам приходится исправлять изменения лица, принесённые тяжёлыми заболеваниями или травмами, полученными в результате несчастных случаев. Представьте, что значит при этом вернуть человеку его лицо!

Наши косметологи работают в тесном содружестве с врачами других профилей, занимающихся лицом: стоматологами, диетологами, неврологами, лор-врачами, эндокринологами, ортопедами, остеопатами и психологами. Именно поэтому мы называемся Клиника Лица — Face Clinic.

Мы отслеживаем все процессы лица, которые создают его выражение, молодость и красоту. Без этого невозможно качественное и результативное обновление лица. Внешний вид играет очень большую роль в жизни человека, и пренебрегать им нельзя. Поэтому косметология входит в топ-50 самых востребованных специальностей. Это тренд нашего времени.

Но, чтобы не навредить и сделать косметологию безопасной, надо понимать особенности функционирования лица и реальные возможности самой косметологии.

Никому пока не удалось изобрести эликсир вечной молодости, это такое средство Макропулоса, но существует много отличных способов, чтобы продлить молодость лица, сохранить то, чем нас одарила природа и что помогает нам в повседневной жизни транслировать окружающим, а главное — самому себе своё счастье, уверенность, энергию и жизненный успех! ■

Санаторно-курортный потенциал Санкт-Петербургского оздоровительного кластера

■ Светлана Лыбина, Татьяна Хинтахинова

В 2018 году президент России поставил задачу: увеличить к 2024 году объём экспорта медицинских услуг в четыре раза. Распространение новой коронавирусной инфекции COVID-19 внесло коррективы во все сферы жизни, в том числе и в развитие медицинского туризма. Но, как показывает опыт Санкт-Петербурга, обеспечить приток финансов в регион за счёт предоставляемых медицинских услуг, привлекательных как для соотечественников, так и иностранцев, возможно и в жёстких условиях пандемии. Достижения в этом направлении были озвучены Комитетом по развитию туризма в Санкт-Петербурге и Санкт-Петербургским агентством медицинского туризма в ходе пресс-тура, посвящённого санаторно-курортному потенциалу региона.

Оздоровительный кластер Санкт-Петербурга входит более 40 лечебных учреждений: это и новейшие современные клиники, и курорты и санатории с давней историей. Как отметил председатель Комитета по развитию туризма Санкт-Петербурга **Сергей Корнеев**, медицинский туризм стал одним из приоритетных видов туризма города и был закреплён на законодательном уровне в Законе «О туристской деятельности в Санкт-Петербурге». В общей сложности петербургский санаторно-курортный комплекс располагает 15 тыс. мест размещения.

Распространение информации и взаимодействие между медицинскими учреждениями санаторно-курортного кластера, туроператорами и пациентами обеспечивает созданное в 2018 году Санкт-Петербургское агентство медицинского туризма. По словам его генерального директора **Натальи Юдиной**, комитет и агентство преследуют общие

задачи: формирование позитивного имиджа Северной столицы в качестве курортного города, развитие международных связей, привлечение дополнительных потоков иностранных гостей.

Пандемия стала катализатором развития и внутреннего медицинского и оздоровительного туризма. На сегодняшний день город на Неве входит наряду с Москвой и Московской областью в тройку российских лидеров по привлечению пациентов из регионов.

КЛИНИКА АДАПТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ X-CLINIC

Это то место, где главным приоритетом является пациент, для которого всё, от номера до меню в ресторане, подбирается сугубо индивидуально. Уникальность медицинского проекта X-Clinic состоит в объединении передовых достижений современной медицины и сферы красоты с собственным подходом к здоровью современного человека.

В числе предлагаемых специалистами клиники услуг — детоксикационные программы, программы по укреплению здоровья, нейробиорегуляция, эстетика лица и тела, современные методики лечебной физкультуры, программы чек-ап, применение методов традиционной медицины.

Оксана Мельник, главный врач X-Clinic: «Мы собрали лучшее, что имеется в современной медицине и сфере красоты, объединили это с высокотехнологичным оборудованием и инновационным подходом к здоровью современного человека и получили уникальный медицинский проект».



САНАТОРИЙ «БЕЛЫЕ НОЧИ»

Основанный в 1988 году на побережье Финского залива, санаторий общетерапевтического профиля «Белые ночи» с сентября 2017 года стал обособленным подразделением Международного медицинского центра «СОГАЗ». Санаторий располагает мощной лечебно-диагностической базой, обеспечивает качественное медицинское обслуживание. В здравнице действуют кардиологическое, неврологическое, терапевтическое, физиотерапевтическое отделения, отделение лечебной физкультуры, консультативно-диагностическое отделение. Профильные направления: заболевания сердечно-сосудистой системы, периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата, периферических сосудов, функциональных расстройств центральной нервной системы.

САНАТОРИЙ «ДЮНЫ»

Лауреат «Золотой книги Санкт-Петербурга» и премии правительства Санкт-Петербурга по качеству. Основан в 1979 году. Особое внимание в многопрофильном санатории «Дюны» уделяется реабилитации больных ортопедо-травматологического профиля: в сана-





торий поступают после эндопротезирования, пластики крестообразных связок коленного сустава и других операций опорно-двигательного аппарата.

Санаторий оснащён современной диагностической аппаратурой. Специалисты «Дюны» проводят занятия по методике NEURAC, пациентам предлагается GYROTONIC, водолечение, коррекция пищевого поведения, мануальная терапия, механотерапия, грязелечение, кинезиотейпирование, ударно-волновая терапия, гирудотерапия, термальные процедуры, озонотерапия.



САНАТОРИЙ «СЕСТРОРЕЦКИЙ КУРОРТ»

В санаторий, эффективно сочетающий природные ресурсы с актуальными медицинскими технологиями профилактики профзаболеваний и реабилитации послеоперационных больных, ежегодно приезжают за здоровьем до 20 тыс. россиян и иностранных граждан. Основная специализация Сестрорецкого курорта — профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата и реабилитация больных после перенесённых операций. Санаторий предлагает широкий спектр лечебных программ: бальнеотерапия, пелоидотерапия, аппаратная физиотерапия, лечебная физкультура, оксигенотерапия, питьевое применение минеральной воды. К услугам пациентов бассейн с минеральной водой, массаж, лабораторная и УЗ-диагностика.

САНАТОРИЙ «ЧЁРНАЯ РЕЧКА»

Это один из крупнейших и старейших кардиологических реабилитационных центров России, где за год проходят лечение около 10 тыс. человек. Основан-

ный в 1958 году, профильный центр располагает сегодня 400 койками и штатом врачей в количестве более 40 человек. Санаторий специализируется на кардиореабилитации, предлагая пациентам стационарный уровень лечения в области кардиологии. Кроме того, здесь ведут приём реабилитолог, невролог, эндокринолог, диетолог, психотерапевт,



клинический психолог, физиотерапевт, врачи функциональной и лабораторной диагностики, лечебной физкультуры и др. В структуру санатория входят также загородный стационар, отделение по долечиванию пульмонологических больных, центр лечения нарушений липидного обмена. Среди пациентов популярны программы «Снижение веса и коррекция метаболического синдрома», «Антистресс», «Остеохондроз», грязе- и водолечебница.

*Главный врач санатория **Ольга Мисюра:** «Санаторий является клинической базой научно-клинического и образовательного центра «Кардиология» Санкт-Петербургского государственного университета, а также активно сотрудничает с другими ведущими медицинскими вузами города. Мы изучили и внедрили у себя опыт лучших диагностических и восстановительных клиник Америки и Европы. Наш опыт признан успешным Европейской ассоциацией кардиологической профилактики и реабилитации (ESC)».*

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР «СПУТНИК В КОМАРОВО»

Находится в сосновом лесу в посёлке Комарово, который уже более 100 лет является излюбленным местом отдыха петербургской творческой элиты. Центр специализируется на реабилитации пациентов после инсульта, инфаркта, черепно-мозговых травм и ортопедических операций, гериатрической реабилитации.

Высокопрофессиональные врачи и заботливые медсёстры, новейшие



европейские и израильские методики, современное оборудование, в том числе и для роботизированной механотерапии, комнаты-тренажёры, комфортные условия, чистый сосновый воздух способствуют активной и ранней реабилитации. Изюминкой технического оснащения Центра является реабилитационный бассейн с подъёмным дном и динамической лестницей, разработанный российскими специалистами для пациентов с ограниченными возможностями здоровья.

«Спутник в Комарово» готов решать самые разные проблемы, связанные с восстановлением и поддержанием здоровья. Реабилитационный центр помогает даже в особо сложных ситуациях, вызванных пожилым возрастом пациентов и сопутствующими заболеваниями (деменция, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона и др.). Реабилитационный центр и пансионат «Спутник в Комарово» был спроектирован и построен именно для решения задач по оздоровлению и реабилитации.

*Главный врач реабилитационного центра «Спутник в Комарово» **Андрей Борисов:** «Мы используем мультидисциплинарный подход: каждого пациента курируют сразу несколько врачей разного профиля и реабилитационные медицинские сёстры».*



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ДОМ-ПАНИОНАТ ВЕТЕРАНОВ НАУКИ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

Находится в 30 минутах езды от центра Санкт-Петербурга, в городе Пушкине. Направления работы: ассистируемое

проживание для ветеранов науки и людей с ограниченными возможностями здоровья, медицинская реабилитация и оказание санаторно-курортной помощи для пациентов с неврологическими, кардиологическими проблемами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата. В структуру учреждения входят отделение милосердия на 40 коек, отделение активного долголетия на 40 коек, отделение реабилитации на 10 коек и отделение санаторно-курортного лечения на 11 коек. В пакете услуг пансионата лечебная физкультура, скандинавская ходьба, оксигенотерапия, услуги процедурного кабинета, физиотерапевтическое лечение, массаж, бесконтактный водный массаж, диетическое питание, терренкур. Большой любовью у пациентов пользуются культурно-досуговые программы: экскурсии по Пушкину и Павловску, посещение концертов, просмотр кинофильмов, а также посещение библиотеки и прогулки в собственном охраняемом саду.

Директор Дома-пансионата Нэлли Самус: «Наши пациенты имеют возможность за один визит пройти полное кардиологическое обследование, ультразвуковую диагностику сердца, сосудов, внутренних органов, суточное мониторирование ЭКГ и АД, получить консультации невролога, окулиста, психолога, травматолога и других специалистов, все виды стоматологической помощи».

В рамках пресс-тура по направлению «Семейная медицина» участникам удалось посетить шесть локаций.



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Во время визита в университет были представлены перинатальный центр, кожно-венерологическое отделение, открывшееся после ремонта, и новое отделение онкологии, которое начнёт принимать первых пациентов в ноябре этого года.



РОДДОМ НА ФУРШТАТСКОЙ

История роддома началась в 1937 году, и за это время ни на день не прекращалась работа, исключением не стали даже суровые блокадные дни. За время пандемии, вызванной COVID-19, роддом также не закрывал свои двери для посетителей, ведь благодаря повышенным мерам безопасности здесь не было выявлено случаев этой инфекции.

Команда роддома — это коллектив более чем из ста специалистов, которые выполняют свою работу на высочайшем уровне. Центр гинекологии и акушерства, центр патологии беременности, родовое отделение, послеродовое отделение, детская реанимация, педиатрический центр — в любом подразделении роддома на всех этапах планирования беременности, вынашивания, родов и взросления ребёнка можно получить помощь профессионалов.

Отдельно стоит рассказать о родах, ведь это ключевой момент, когда в мир приходит новый человек. Естественные роды, вертикальные, лотосовые, гипнороды, с доулой — в роддоме на Фурштатской прислушиваются к пожеланиям женщины и помогают ей выбрать максимально комфортные условия появления ребёнка на свет. По желанию, в эти волнующие минуты и часы рядом с роженицей может быть близкий человек. Здесь созданы все условия, чтобы семья вместе с новорождённым чувствовала себя комфортно и безопасно: отдельные родовая и послеродовая палаты, индивидуальное питание и, конечно же, круглосуточная забота специалистов о маме и её малыше. При этом платные услуги являются вполне конкурентоспособными и даже есть возможность оплаты родов в кредит.

СПБ ГБУЗ «ДЕТСКИЙ ГОРОДСКОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ВЫСОКИХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ИМ. К.А. РАУФХУСА»

В стенах этой уникальной больницы получают экстренную и пла-

новую помощь пациенты из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, а также из регионов нашей большой страны и иностранцы: всего 500 коек различных профилей. О том, как высоко ценится эта больница среди иностранных пациентов, свидетельствует география стран с развитой медициной, откуда приезжают сюда на лечение: Германия, Швейцария, Австрия, КНР, Финляндия и др.



На сегодняшний день Центр им. К.А. Рауфхуса — это ведущее учреждение, оказывающее помощь детям с тяжёлыми сочетанными травмами. Выздоровление маленьким пациентам, прибывающим сюда с болью и слезами, обеспечивают профессионализм и милосердие врачей, а также передовые медицинские технологии и наличие необходимого оборудования.

Операционный блок на 9 операционных, шоковая операционная, отделение анестезиологии-реанимации, реанимационный зал, перевязочные и процедурный кабинеты в структуре профильных отделений — вот что расположено в стенах старинного здания в историческом центре Санкт-Петербурга на Лиговском проспекте, 8. В своё время здесь в течение 38 лет работал выдающийся педиатр Карл Андреевич Рауфхус, чьё имя Центр с гордостью носит сейчас.

В больнице, чья история насчитывает полтора века, есть часовня и маленькая комната, стены которой украшают письма пациентов. «Благодарны вам навеки, вы — святые люди», — такими трогательными словами подписали фотографию родители кудрявого рыжего мальчишки, проходившего лечение в Центре им. К.А. Рауфхуса. Из множества других благодарностей особенно запомнилось именно это — о святых людях, которые каждый день спасают своих юных пациентов.



ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ЗДОРОВЬЯ

В эпоху пандемии такие мероприятия, как Петербургский международный форум здоровья, приобретают особую значимость. Форум длился три дня, и его программа была весьма насыщенной: выставка «Медицинская индустрия», конгрессная программа (пленарная конференция «Жизнь мегаполиса в пандемию. Накопленный опыт, изменения, перспективы», а также конференции «Военная медицина XXI века», «Современные технологии охраны здоровья детей и подростков в учреждениях образования», «Управление сестринской деятельностью»). В рамках форума действовала ярмарка товаров и услуг для здоровья, проводились тематические мастер-классы.

Участникам пресс-тура особенно интересен был воркшоп «Медицинский туризм — 2021», организованный Комитетом по развитию туризма Санкт-Петербурга и СПб ГБУ «Конгрессно-выставочное бюро». Формат работы воркшопа включал диалог профессионалов отрасли: руководители российских и международных агентств, специализирующихся на медицинском туризме, встретились с представителями клиник, больниц и санаториев Санкт-Петербурга.

Если до пандемии ключевым запросом медтуристов был выезд, то сейчас иные реалии: всё больше иностранных пациентов обращается за медицинской помощью в российские больницы и клиники.

Санкт-Петербург привлекателен для медицинских туристов наличием авторитетных медучреждений, оснащённых по последнему слову медтехники, демократичными ценами и развитой сферой гостеприимства. Помимо высокотехнологичных лечебных направлений, у медтуристов востребованы велнес и реабилитационные услуги. Итогом этой встречи на ПМФЗ стало подписание меморандумов о сотрудничестве между организациями здравоохранения Санкт-Петербурга и региональными агентствами медицинского туризма.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г.И. ТУРНЕРА

«Мы дарим детям радость движения!» — право произнести эти слова специалистам НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера даёт колоссальный опыт работы и профессионализм коллектива. Подтверждение тому — премии лучшим врачам России «Призвание», премии Правительства РФ и, конечно же, искренние слова благодарности от пациентов, написанные и произнесённые на многих языках мира. Только в 2020 году в Центре имени Г.И. Турнера успешно прошли лечение более 6700 пациентов из различных городов России и стран ближнего зарубежья: география стран от А до Я (от Австралии до Японии). Востребованы коррекция врождённых и приобретённых деформаций конечностей у детей, ДЦП, хирургическое лечение детей с врождёнными и приобретёнными деформациями позвоночника и др.

Важная составляющая комплексного лечения больных ортопедотравматологического профиля — это реабилитация.



На базе Центра действуют отделение двигательной реабилитации, ортопедотравматологическое реабилитационное отделение и отделение восстановительного лечения и реабилитации. Все они оборудованы по последнему слову техники, что ценят российские и зарубежные пациенты.

«Если кто-то на Земле и умеет творить чудеса, то это петербургские врачи Центра Турнера». — Так написала мама ребёнка, который проходил лечение в этом медучреждении.

КЛИНИКА «СКАНДИНАВИЯ» (ОТДЕЛЕНИЕ «СЕВЕРНОЕ»)

На рынке частной медицины медицинская компания «АВА-ПЕТЕР» (клини-



ки «Скандинавия АВА-ПЕТЕР» и «Скандинавия») работает с 1996 года, и за четверть века своей работы она стала крупнейшей медицинской компанией на Северо-Западе России.

Пациенты, которые решили обратиться в клинику внимательной медицины — именно так позиционирует себя «Скандинавия», — могут получить высококвалифицированную помощь не только на коммерческой основе, но и по полисам ОМС по направлениям: травматология, онкология, абдоминальная хирургия и эндоскопия, урология, нейрохирургия, офтальмология, диагностика (МРТ и КТ для взрослых и детей) и вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ).

Участники пресс-тура познакомились с работой отделения ВРТ (вспомогательных репродуктивных технологий) и роддомом, который открылся в январе 2020 года и входит в состав многопрофильной клиники, поэтому рядом всегда есть узкие специалисты.

Подведением итогов пресс-тура стала большая конференция в Доме журналистов, спикерами на которой выступили эксперты по развитию медицинского туризма в Санкт-Петербурге и представители ведущих медучреждений: Сергей Колесников, председатель Комитета по развитию туризма Санкт-Петербурга; Наталья Юдина, генеральный директор АО «Санкт-петербургское агентство медицинского туризма»; Сергей Корнеев, директор по развитию Педиатрического университета; Игорь Гузалов, председатель правления Ассоциации курортов Северо-Запада; Максим Астраханцев, руководитель онкологической службы федеральной сети клиник «Евроонко»; Елена Золотухина, начальник службы платных услуг, сервиса и медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России. ■



Егор Парыгин, пластический хирург.
Клиника Пирогова



Амит Хатри, пластический хирург.
Клиника Пирогова



Борис Некрасов, директор по коммерческой деятельности. Клиника Capital Med

Эстетическая медицина Санкт-Петербурга: гарантия естественной красоты и гармонии

■ Светлана Лыбина

Современный человек стремится быть не только здоровым, но и красивым. Красота и молодость — это то, за чем мы готовы отправиться, как Иван-царевич, за тридевять земель, в тридевятое царство, тридесятое государство. Но, оказывается, добыть «молодильные яблоки» сегодня можно, не снашивая семь пар железных сапог, как наш сказочный герой. Волшебники, возвращающие красоту и молодость, живут на берегах Невы, в славном городе Санкт-Петербурге.

Комитет по развитию туризма Санкт-Петербурга и Санкт-Петербургское агентство медицинского туризма представили возможность журналистам своими глазами увидеть, где же находятся те самые заветные «молодильные яблоки». В рамках пресс-тура представители СМИ из разных городов России побывали в лучших клиниках Северной столицы, специализирующихся на эстетической медицине.

Современная эстетическая медицина включает в себя косметологию, хирургию, стоматологию, трихологию, ортопедию, офтальмологию, диетологию... Перед специалистами эстетической медицины встают всё новые задачи, требующие новых знаний, инновационных методик, усовершенствованного оборудования. В настоящее время в клиниках эстетической медицины можно решить целый комплекс проблем, связанных со здоровьем, в том числе стоматологического характера, сосудистые патологии, состояние кожи и волос.

Одна из первых частных многопрофильных клиник в Санкт-Петербурге, с 1999 года специализирующаяся на пластической хирургии, — **Клиника Пирогова** на Васильевском острове. Здесь выполняются пластические операции с минимальным периодом восстановления. «Хирургия одного дня» предполагает, что пациент проведёт в клинике всего сутки. Специалисты клиники готовы провести видеоконсультацию в приложении «Онлайн-клиника Пирогова», при этом совершенно не важно, в какой точке земного шара вы находитесь. Главное, чтобы был доступен интернет.

На вопросы журналистов ответили ведущие пластические хирурги клиники **Амит Хатри** и **Егор Парыгин**. «Естественная красота возможна в любом возрасте», — считает Амит Раджендрович. Область его профессиональных интересов — маммопластика и абдоминопластика. Талантливый доктор с пятнадцатилетним стажем эстетических операций на лице и теле не только

в совершенстве владеет всеми видами маммопластики, но и точно знает, как сделать женщину неотразимой, но при этом естественной.

Егор Андреевич Парыгин после обучения в Петербурге и стажировки в США уже более десяти лет занимается эстетическими операциями на лице и теле. Во время одной операции врач может виртуозно провести несколько эстетических вмешательств, дающих поразительный эффект, при этом практически не оставляющих видимых следов работы пластического хирурга.

Комфортные условия для решения вопросов, связанных с красотой и здоровьем, предоставляет многопрофильная клиника **CapitalMed**. С потенциалом клиники представителей СМИ познакомил директор по коммерческой деятельности **Борис Некрасов**. Борис Андреевич вдохновенно рассказал о Профессионалах с большой буквы, которые работают в CapitalMed, показал оборудованные по последнему слову техники европейского уровня кабинеты и даже санузел, отделанные элитной итальянской керамической плиткой Версаче. «Наши пациенты достойны не только качественного медицинского обслуживания, но и исключительного комфорта», — сказал он. В CapitalMed ведут приём не только пластические хирурги, но и косметологи, оториноларингологи, флебологи, гинекологи, урологи и другие специалисты. При необходимости пациент может пройти в клинике полную лабораторную диагностику.



Валерий Стайсупов, заведующий отделением пластической хирургии. Институт красоты «Галактика»



Ольга Шаго, врач дерматолог-косметолог, нутрициолог, трихолог. Медицинский центр Bonne Clinique



Лариса Затонова, руководитель Эстетической цифровой стоматологии. Институт красоты «Галактика»

Один из немногих медицинских центров Санкт-Петербурга, где проводится полное генетическое обследование человека, — медицинский центр **Bonne Clinique**. Возможно, в скором времени генетический паспорт получит каждый из нас, но пока это достаточно редкий «документ», который включает полное исследование организма человека. Исходя из содержащихся в нём данных врачи с уверенностью могут дать рекомендации по питанию, режиму, предрасположенности к заболеваниям, оптимальной физической нагрузке, а также определить происхождение и даже характер человека. Данные генетического анализа используются в клинике врачами всех направлений, включая и эстетическую медицину. Актуальным для нашего времени является то, что биологический материал для всех видов генетических исследований можно сдать в своём городе и отправить в клинику транспортной компанией.

В самом сердце Санкт-Петербурга, напротив знаменитой «Авроры», находится институт красоты «Галактика». Месторасположение клиники как нельзя лучше подходит для тех, кто приезжает сюда из других городов и стран: «Галактика» занимает половину здания отеля «Санкт-Петербург», где и живут пациенты, зачастую совмещая бизнес-поездку или отдых в Северной столице с получением высококвалифицированных медицинских услуг. Современная высокотехнологичная клиника пластической хирургии, медицинской косметологии и эстетической цифровой стоматологии в Санкт-Петербурге — так презентует себя клиника, где работает более 100 практикующих врачей высочайшего класса.

О высоком уровне свидетельствует и то, что институт является практической базой кафедры пластической и реконструктивной хирургии, косметологии и клеточных технологий факультета дополнительного профессионального образования Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова, а также клинической базой кафедры дерматовенерологии с клиникой ФГБОУ ВО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова Минздрава России.

Пациенты из других городов имеют возможность пройти комплексную диагностику, а также получить медицинские услуги по трём направлениям: пластическая хирургия, косметология и стоматология. Существенным плюсом является то, что есть возможность получить онлайн-консультации по скайпу в аудио- или видеоформате. Работа специалистов Института базируется на новейших технологиях, используется оборудование последнего поколения, применяются европейские стандарты безопасности.

Более детально с работой отделения пластической хирургии журналистов познакомил его заведующий **Валерий Стайсупов**. Харизматичный доктор с почти двадцатилетним опытом работы рассказал о тех, казалось бы, невероятных возможностях, которые имеются в арсенале пластических хирургов института, о моде на формы носа и груди и чем липосакция отличается от липоскульптуры — наиболее востребованной на сегодняшний день процедуры. При всех тех огромных возможностях, которыми на сегодняшний день располагает пластическая хирур-

гия, Валерий Юрьевич выступает за гармоничные изменения во внешности пациента.

С большой заинтересованностью представители СМИ прослушали рассказ руководителя Эстетической цифровой стоматологии **Ларисы Затоновой**. Её отделение — это стоматология будущего, считает Лариса Васильевна. Новейшее оборудование последнего поколения, мировые стандарты качества, цифровые технологии и авторский уровень сервиса — всё это позволяет комплексно решать любые проблемы эстетики лица и здоровья организма в целом.

На преимуществах цифровой стоматологии, позволяющей добиться максимального эффекта и эстетики при лечении заболеваний зубочелюстной системы, основано лечение пациентов в центре цифровой стоматологии «Вероника». Здесь пациенту предоставляют полный комплекс стоматологических услуг, а инновационные технологии позволяют решать самые сложные медицинские задачи. Высокий уровень качества и долгосрочный результат гарантированы применением первоклассного цифрового оборудования и современных пломбировочных, композиционных, керамических и полимерных материалов, зуботехнических инструментов и использованием инновационных технологий.

Особое внимание в сети клиник «Вероника» уделяется детям. Для маленьких пациентов делается всё возможное, чтобы сделать процедуру диагностики и лечения максимально качественной и безболезненной. Заведующая отделением детской стоматологии Надежда Барановская рассказала о возможности лечения малышей во сне. ■



III Конгресс мэров городов-курортов: планы по взаимодействию в целях совершенствования санаторно-курортного лечения в России

■ Лариса Токарева

Конгресс мэров городов-курортов и главных внештатных специалистов по санаторно-курортному лечению, состоявшийся на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, собрал порядка 60 представителей российских регионов, а также ведущих зарубежных специалистов отрасли.

Первым к конгрессу обратился префект Центрального административного округа города Москвы, на территории которого расположен НКЦ ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, **Владимир Говердовский**. Он отметил, что участникам мероприятия предстоит не только обменяться опытом, но и принять множество важных и серьёзных решений.

Директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения РФ **Екатерина Каракулина** подчеркнула, что данный конгресс — это прежде всего научное мероприятие, которое позволяет нам реализовывать стратегию развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации. Она напомнила о необходимости поиска новых подходов и подбора всевозможных технологий решения задач в условиях ограничений, связанных с пандемией коронавируса.

«За короткий временной промежуток нам предстоит выбрать и выработать своеобразную стратегию дальнейшего развития всей отрасли на будущий

год, — так обозначил первоочередную программу действий заместитель министра здравоохранения Российской Федерации **Евгений Камкин**. — Необходимо обсудить планы по взаимодействию в целях совершенствования санаторно-курортного лечения в России и решению проблем, имеющих в отрасли на текущий момент».

Замминистра отметил, что Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, успешная реализация которой осуществляется в настоящее время, содержит в себе множество подразделов и пунктов, касающихся модернизации материально-технического оснащения санаторно-курортных организаций, своевременного проведения ремонтных работ зданий и сооружений, совершенствования оказываемых услуг, повышения информированности граждан о возможностях санаторно-курортного лечения и многого другого. «На сегодняшний день все запланированные мероприятия исполняются, — подчеркнул Камкин. — Контроль исполнения возложен на специалистов ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России».

Заместитель министра считает необходимым обсудить в рамках конгресса итоги уже выполненных подпунктов и их влияние на качество оказания медицинской помощи по профилю санаторно-курортное лечение. Кроме того, участникам мероприятия предстоит рассмотреть и проанализировать основные цели, запланированные к исполнению на следующий год, наметить пути их оперативного и своевременного внедрения во всех регионах России.

Особо важной темой для обсуждения выступающий назвал анализ нормативно-правовой базы в сфере санаторно-курортного лечения. «Ряд периодически вносимых изменений в нормативно-правовые основы работы санаторно-курортных организаций требует пристального внимания не только со стороны органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, но и со стороны главных внештатных специалистов по профилю «санаторно-курортное лечение». Знание актуальных изменений в нормативной базе позволит не допускать ошибок не только в ведении соответствующей документации, но и в повседневной деятельности главных внештатных специалистов», — уверен Евгений Камкин.

Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **Сергей Бойцов** подчеркнул, что проведение конгресса в очень важный для профессионального сообщества период развития медицинской реабилитации и реформирования курортного дела Российской Федерации в условиях продолжающейся пандемии



Анастасия Нефёдова

новой коронавирусной инфекции вносит новые требования в особенности реабилитации и санаторно-курортного лечения, а также в реализацию основных направлений Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, включая инновационные реабилитационные программы для пациентов, перенесших COVID-19. Академик уверен в необходимости комплексной оценки существующих и новых уникальных наиболее инвестиционно привлекательных природных лечебных ресурсов для различных регионов нашей страны в целях их курортного освоения и разработки новых медицинских технологий по применению природных лечебных факторов, а также совершенствованию системы государственного регулирования развития отрасли и её кадрового обеспечения. «Убеждён, что данный конгресс с масштабной деловой программой пройдёт в конструктивном плодотворном ключе, позволит обменяться передовым опытом, внести значимый вклад в решение актуальных вопросов отрасли, послужит созданию и укреплению взаимовыгодных связей межрегионального сотрудничества», — сказал он.

По мнению первого заместителя председателя комитета Государственной думы VII созыва Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья **Нatalьи Саниной**, санаторно-курортное дело — это прежде всего государственная политика оздоровления нашего населения. При этом совершенно никакого значения не имеет, государственное это учреждение или же объект другой формы собственности. «Пациенту абсолютно всё равно, на какой территории он получает правильное оздоровление и профилактику», — уверена она. Конечно, в условиях пандемии необходимость в реабилитационном лечении возрастает многократно. Поэтому, считает Санина, труд-

но переоценить значение III Конгресса мэров городов-курортов и главных внештатных специалистов. «Нам пора поделиться своими успехами, рассказать друг другу о своих трудностях, возможности восприятия научных исследований и достижений. Всё это позволит ещё более усовершенствовать работу учреждения, которое сегодня является лучшим не только в России, но и среди подобных учреждений многих стран мира», — подытожила своё выступление она.

В своём видеообращении к участникам и гостям конгресса президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, президент Национальной медицинской палаты, доктор медицинских наук, профессор, Герой Труда Российской Федерации **Леонид Рошаль** выразил надежду, что данная встреча пройдёт на высоком уровне, позволив определить дальнейшие пути такого важного направления медицины, как санаторно-курортное лечение.

«Наша с вами задача — рекомендовать как можно большему количеству профессиональных сообществ наши природные лечебные факторы», — подчеркнул заместитель главы администрации города Кисловодска по вопросам курорта, туризма, спорта и международным отношениям **Александр Данилов**.

В начале своего доклада «Санаторно-курортный комплекс Российской Федерации: прошлое, настоящее, будущее» и.о. директора ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, доцент кафедры медицинской реабилитации и физических методов лечения с курсами остеопатии и паллиативной медицинской помощи ФГБОУ ВО «МГУПП», доктор медицинских наук **Анатолий Фесюн** напомнил участникам и гостям конгресса об истории становления санаторно-курортной службы в нашей стране. Однако основная часть его выступления была посвящена поискам путей дальнейшего раз-

вития отрасли и её государственному регулированию, разработке и внедрению инновационных способов использования имеющихся в России богатейших природных лечебных ресурсов.

Многие из выступающих затрагивали в своих докладах вопросы, связанные с реализацией Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации.

Заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор **Андрей Рачин**, говоря о реалиях и перспективах санаторно-курортной отрасли, подробно остановился на вопросах совершенствования научного потенциала, а также подготовки кадров.

Пути развития кадрового потенциала санаторно-курортных организаций были предложены и в докладе заместителя директора по образовательной и научной деятельности ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора **Ольги Юровой**.

Об актуальных проблемах реинтеграции и внедрения превентивных моделей в санаторно-курортной сфере рассказала врач — клинический фармаколог ФГБУ «НМИЦ РК», кандидат медицинских наук **Нatalья Туманова-Пономарёва**.

Выступления представителей санаторно-курортных организаций регионов России были посвящены позитивным примерам организации санаторного и реабилитационного лечения с учётом применения местных лечебных факторов, дальнейшим перспективам развития и совершенствования данной сферы в пределах различных субъектов Российской Федерации.

При обсуждении темы возможных методов реабилитации пациентов, перенесших COVID-19, были также представлены программы оказания им такой помощи. ■



Кубок «Золотая осень» в пансионате «Поляны»

В пансионате «Поляны» состоялся турнир «Золотая осень», посвящённый открытию новых теннисных кортов. За год в пансионате «Поляны» в рекордное время построено три современных теннисных корта (один с покрытием хард и два корта с искусственной травой), а также тренировочная стенка и корт для игры в падел-теннис, родиной которого является Марбелья в жаркой Испании.

Турнир открыли директор ФГБУ «ОК «Рублёво-Звенигородский» **Борис Кузькин** и президент Теннисной ассоциации России **Шамиль Тарпищев**. Торжественная часть была продолжена митингом и возложением цветов на открытой Аллее боевой, трудовой и спортивной славы; в этих церемониях приняли участие российский политический деятель **Ольга Голодец**, чемпионка «Ролан Гаррос» **Анастасия Мыскина** и представители «Деловой России» **Константин Перминов** и **Иван Турчинов**.

Гости посетили Музей 20-летия теннисного клуба «Здоровье» (www.zdrav.ru), открытый на территории пансионата. Затем был сыгран показательный теннисный матч, который провели А. Мыскина и Б. Кузькин против О. Голодец и Ш. Тарпищева. Послед-

ние, проведя на корте два часа, победили в чемпионском тай-брейке. При этом всеми участниками было признано, что форма Анастасии Мыскиной позволяет ей заявиться на Australian Open-2022.

Победителями турнира среди мужских пар стали члены клуба «Здоровье» **Юрий Мамонин** и **Дмитрий Абрамов**, финалистами — доктор медицинских наук **Михаил Чалый** и **Михаил Овчинников**, призёрами — **Александр Алымов** и **Андрей Соколов**, победившие ветеранов СВР **Владимира Малявина** и **Александра Трусова**.

В миксте на первое место вышли **Александр Бавыкин** и **Ольга Волкова**, вторыми стали **Игорь Кораблин** и **Елена Леванова**, третье место у **Златы Бережецкой** и **Даши Шереметевой**, победивших **Ивана** и **Арину Турчиновых** (отца с дочерью).

В турнире «Золотая осень» участвовали также генеральный директор компании ООО «ИНТЕРСЭН-плюс» **Дмитрий Куршин** и его сын **Егор Куршин**. После торжественного награждения кубками и подарками компании ООО «ИНТЕРСЭН-плюс» участники и гости насладились домашней кухней пансионата «Поляны», а затем для них была проведена экскурсия по территории пансионата, во время которой они спустились по отреставрированной лестнице к Москве-реке и оценили новые беседки в шашлычном городке на самом берегу.



СОБЫТИЯ



МОСКВА

«Кубок «ИНТЕРСЭН-плюс» ВЗЯЛ ОЧЕРЕДНУЮ ВЫСОТУ

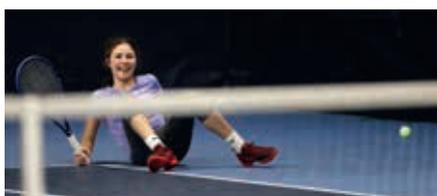
Впервые пятый теннисный турнир «Кубок «ИНТЕРСЭН-плюс» (компании — производителя антисептических средств) прошёл в «Мультиспорте», одном из лучших клубов Москвы, при поддержке клубов «Здоровье» и «ДелоРосТеннис», а также журналов «Кто есть кто в медицине» и Tennis Weekend. В соревнованиях приняли участие 64 игрока, которые разделились поровну: на мужской парный и смешанный парный разряды, в каждом из которых выступило 16 пар.

Успешный дебют Кубка «ИНТЕРСЭН-плюс» в «Лужниках» стал шагом вперёд по сравнению с предыдущими четырьмя турнирами. Это не только новая площадка для проведения соревнований с рекордным количеством участников, настоящих любителей тенниса, — но и новый креативный формат, который вызвал повышенный интерес у соревнующихся и добавил интриги в состязание. Турнир прошёл по сложной олимпийской системе: до двух поражений. Во всех деталях этой системы с непривычки разобраться непросто, но суть её в том, что даже в случае проигрыша первого матча у пары остаётся возможность стать бронзовым призёром. А если какой-то из дуэтов первый матч выиграл, но второй проиграл, однако при этом во всех последующих встречах одержал победу, то в этом случае он становится серебряным победителем. Ну а если хочешь быть золотым чемпионом, то будь любезен — выигрывай всё подряд.

В мужском парном разряде в поединке за золото представители клуба «Здоровье» **Юрий Мамонин** и **Дми-**

трий Абрамов победили со счётом 6:5 членов клуба «ДелоРосТеннис» **Вадима Медведева** и **Александра Бологова**. Серебро взяли представители ФГУ «Государственный институт лекарственных средств и надлежащих практик» Минпромторга России **Артём Яновский** и **Станислав Шепелев**, в финале они со счётом 6:3 переиграли представителей энергетической отрасли **Павла Галактионова** и **Валерия Колесникова**. В матче за бронзу представители ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии» Минздрава России доктор медицинских наук **Александр Гус** и **Александр Пономарёв** взяли верх над членами клуба «ДелоРосТеннис» **Алексеем Порошиным** и **Алексеем Мазуниным** (6:5).

В смешанном парном разряде чемпионами стали представители МГИМО МИД России **Ольга Ворон** и **Алексей Чаплыгин**, победившие со счётом 6:3 членов клуба «Здоровье» **Елену Агапову** и **Николая Кавешникова**. Серебро взяли представитель фармацевтической компании Abbott Laboratories **Марина**





Андрощук и Александр Морозов, выигравшие у членов Калужского фармацевтического кластера **Владимира Донского** и **Татьяны Камальдиновой** (6:2). В матче за бронзу австралийцы **Даниэль Паньокколо** и **Ксения Свертилова** были сильнее членов клуба «Здоровье» **Елены Левановой** и **Игоря Кораблина** (6:2).

Обладателем приза в номинации «Мистер турнира» стал исполнительный директор теннисных клубов «Здоровье» и «ДелоРосТеннис» **Александр Топорков**, а приз «Тёмная лошадка турнира» вручили **Дмитрию Ракову**. «Оптимистами турнира» признали вице-президента клуба «Здоровье» **Александра Вильчицкого** и члена клуба «777» **Владимира Деревягина**. Приз «Наставник турнира» достался генеральному директору компании «ИНТЕРСЭН-плюс» **Дмитрию Куршину**.

Теннис теннисом, но и прекрасную дружескую атмосферу никто не отменял: именно она воцарилась на корте и за его пределами благодаря усилиям Александра Александровича Топоркова (или Сан Саныча, как многие его называют) и его узнаваемому командному

голосу — как у маршала на параде. Свою лепту внесли его многолетний соратник Дмитрий Куршин и компания «ИНТЕРСЭН-плюс». Эта располагающая к непринуждённому общению атмосфера поддерживается на Кубке «ИНТЕРСЭН-плюс» уже не первый год. А когда постоянные участники турниров приносят на заключительный фуршет торт, специально испечённый любимой супругой, то ты понимаешь, что всё было не зря и организаторы турнира реально подняли планку, взяв очередную высоту. Потому что настоящее движение вверх возможно только тогда, когда всем хорошо. И это дорогого стоит!

На том же фуршете в спорт-кафе договорились о календаре на 2022 год. Первый турнир нового года «Кубок Защитников Отечества» пройдёт 26 февраля. С предстоящими турнирами можно ознакомиться на сайте zdrav.club

По вопросам участия просьба обращаться по телефону и на WhatsApp: 8-926-396-19-44 или писать электронные сообщения на e-mail: toporkov2011@gmail.com ■



РЕДАКЦИЯ



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

РЕДАКЦИЯ

Шеф-редактор **Наталья ЗАДОРЖНАЯ**
Ведущий дизайнер-верстальщик **Надежда ВОРОНКОВА**
Корректор **Татьяна ХИНТАХИНОВА**
Цветокорректор **Иван ЕЛИЗАРОВ**
Администратор редакции **Ольга КЛЕВАКИНА**
Допечатная подготовка **Елена КИСЛИЦЫНА**

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель **ООО «СПИКЕР»**
Директор **Анастасия НЕФЁДОВА**
Главный редактор **Дмитрий НЕФЁДОВ**
Заместители
главного редактора **Мария НИГМАТУЛЛИНА**
Светлана ЛЫБИНА

Фото на обложке © Анастасия Нефёдова

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация).
Учредитель журнала Нефёдов Дмитрий Леонидович.

Отпечатано в ООО «Типография «Печатных Дел Мастер»:
г. Москва, 1-й Грайвороновский проезд, 4.

Подписано в печать 24.12.2021. Выход в свет 28.12.2021.
Тираж 5000 экземпляров.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна.
Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Журнал распространяется на территории РФ.
Свободная цена.

18+ Журнал может содержать контент,
не предназначенный для лиц младше 18 лет.

Медиаконтент в материалах с дополненной реальностью по умолчанию доступен в течение 6 месяцев с даты выхода номера.
Срок действия медиаконтента может быть увеличен по усмотрению автора.

Материалы под рубрикой данного цвета
публикуются на правах рекламы.

Адрес редакции и издателя:

105082, г. Москва, Переведеновский пер., 13, стр. 4

Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный),
+7(916)346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@kto-kto.ru

Официальный сайт издательства:

www.kto-kto.ru



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА
ЖУРНАЛА
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ»

Журнал «Кто есть кто в медицине» НАСТОЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ

в вашем смартфоне и планшете



Установить мобильное приложение
в App Store и Google Play

в вашем компьютере и ноутбуке



На портале
www.ktovmedicine.ru

ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ в каждом номере журнала начиная с № 5 (99) 2019 года с мобильным приложением ScanAR



Оформляйте подписку
на сайте www.kto-kto.ru
или заказывайте нужные экземпляры
в редакции
e-mail: id@kto-kto.ru, тел. +7(499)704-04-24

на вашем столе

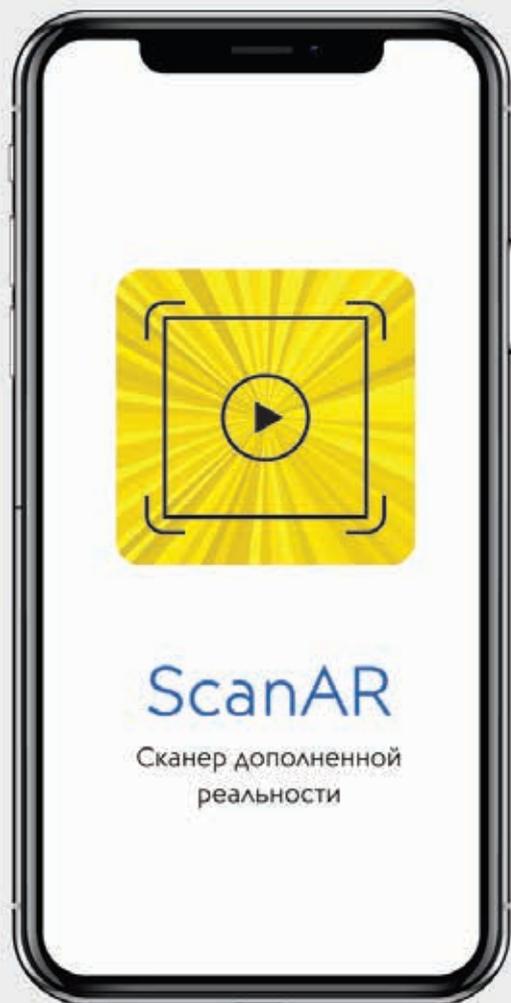


в социальных сетях

ВЫБИРАЙТЕ УДОБНЫЙ ФОРМАТ

ЖУРНАЛ С ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТЬЮ

Оживляйте изображения в журнале
«КТО ЕСТЬ КТО В МЕДИЦИНЕ».
Получайте больше полезного контента.



Смотрите видеоинтервью, выступления спикеров, презентации, видеорассказы об организациях и технологиях.



Видео



360°-видео



Слайд-шоу



3D- и 2D-ролики



Презентации



Аудио

ИНСТРУКЦИЯ



Установите бесплатное приложение ScanAR



Отсканируйте QR-код
или скачайте на сайте
ar-i.ru



Найдите изображение со значком в журнале. Все материалы с AR* помечаются значком приложения



Наведите камеру на изображение со значком



Погружайтесь в публикации с дополненной реальностью

ЧТО ТАКОЕ ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ [AR]?

Дополненная реальность (англ. augmented reality — AR) — передовая технология, позволяющая читателям погружаться в печатные материалы журнала и наслаждаться интерактивными историями авторов публикаций с такой эмоциональной вовлечённостью, которую они ранее не ощущали.

С помощью камеры мобильного устройства пользователь видит окружающую действительность в реальном времени, а интеллектуальное сочетание печати и цифрового канала создаёт мультимедийное шоу, размывая границы между виртуальным и реальным контентом.

*AR — дополненная реальность



интерсэн
ПЛЮС



SK
Участник

Компания «ИНТЕРСЭН-плюс» является одним из ведущих российских производителей дезинфицирующих средств.

Специалисты компании опираются на наиболее перспективные технологии производства, а также исследования собственной микробиологической лаборатории для создания эффективных, безопасных и современных рецептур.

КАТЕГОРИИ ПРОДУКЦИИ



Кожные антисептики и средства по уходу за кожей рук



Средства для ПСО, стерилизации и ДВУ изделий медицинского назначения и эндоскопов



Средства для дезинфекции и мытья поверхностей



Средства для моюще-дезинфицирующих машин



Средства для дезинфекции инструментов



Химические и биологические индикаторы iPack и iPack BIO



Упаковочные материалы для стерилизации iPack



Дозаторы и дезинфекторы, дезковры



Практика показала, что благодаря таким людям, как вы, на этом и на других предприятиях удалось решить задачи наращивания производства, спасибо вам большое.

Онлайн-совещание президента России Владимира Путина с представителями пострадавших от COVID-19 отраслей экономики 19 июня 2020 г.

- 1 Год основания компании
- 2 Компания вступила в Национальную Организацию Дезинфекционистов
- 3 Компании присвоен титул «Лучшая организация дезинфекционного профиля»
- 4 Запуск розничной линейки продукции под маркой SPELL
- 5 Получен статус резидента Фонда инноваций «Сколково»
- 6 Компания участвует в Национальном проекте «Производительность труда и поддержка занятости»



1997



2003



2009



2018



2020



2021

+7 (495) 921-35-32
8 800 333-35-32
mail@isen.ru

isen.ru



реклама