

Рафаэль ОГАНОВ:

«Считаю, что центру повезло, что его руководителем стала Оксана Михайловна Драпкина. Я желаю ей большого творческого успеха в дальнейшем развитии учреждения».
С. 5

Анна КОНЦЕВАЯ:

«Значимое направление нашей работы — это международная деятельность. В течение многих лет ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России является сотрудничающим центром ВОЗ, совместно с которой реализует ряд проектов как на российском, так и на международном уровне».
С. 6

Наталья ГАВРИЛОВА

«НМИЦ ПМ обладает мощной клинической базой, это и стационар, и параклинические подразделения, и большой консультативно-диагностический центр».
С. 14

Оксана ДРАПКИНА

Профессор, член-корреспондент РАН, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения РФ, О.М. Драпкина уже четверть века в медицинской профессии.

Под руководством опытного врача и управленца НМИЦ ПМ занимает ведущее место в развитии отечественной и международной медицины.
С. 4



**Федеральное государственное
бюджетное учреждение
«НМИЦ профилактической медицины»
Минздрава России — медицинское
учреждение федерального уровня
с богатой клинической практикой
и современными подходами
к профилактике хронических
неинфекционных заболеваний
(сердечно-сосудистые, онкологические,
бронхолёгочные, сахарный диабет).**

Сегодня наш центр — российский лидер в разработке современных подходов к популяризации здорового образа жизни, повышению продолжительности жизни населения, профилактике неинфекционных заболеваний, снижению заболеваемости и смертности от заболеваний, вызванных неправильным образом жизни, нерациональным питанием, вредными привычками.

Центр играет важную роль в развитии профилактики медицинской помощи в России и за рубежом, активно внедряет научный опыт в практическое здравоохранение, аккредитован как образовательное учреждение для подготовки и переподготовки специалистов, активно занимается клинической практикой.

Четверть века в медицине: поздравляем с юбилеем руководителя НМИЦ профилактической медицины Минздрава России

■ Марина Лепина

Оксана Михайловна Драпкина — директор НМИЦ ПМ МЗ РФ, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, член-корреспондент РАН, профессор. Под руководством опытного врача и управленца Центр занимает ведущее место в развитии отечественной и международной медицины.

Оксана Михайловна Драпкина, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (НМИЦ ПМ МЗ РФ), член-корреспондент РАН, уже более 25 лет отдаёт себя профессии. В июне 2019 года Оксана Михайловна отмечает 50-летие, и мы рады поздравить замечательного врача, профессионала, прекрасного человека с юбилеем!

Окончив в 1992 году с отличием Московскую медицинскую академию имени И.М. Сеченова, Оксана Михайловна прошла обучение в клинической ординатуре на кафедре пропедевтики внутренних болезней ММА им. И.М. Сеченова по специальности «терапия». В 1992 году пришла работать врачом в отделение интенсивной терапии и реанимации клиники пропедевтики внутренних болезней ММА имени И.М. Сеченова. С 1999 года — врач-кардиолог, а с 2003 по 2015 год — заведующая отделением кардиологии клиники пропедевтики внутренних болезней Университетской клинической больницы № 2 Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.

В 2012 году Оксана Драпкина занимает пост заместителя директора по научной и инновационной работе Научно-образовательного клинического центра инновационной терапии ПМГМУ имени И.М. Сеченова. Под её научным руководством было проведено первое масштабное российское эпидемиоло-

гическое исследование по оценке распространённости и клинических проявлений неалкогольной жировой болезни печени, в рамках которого обследовано более 30 тысяч пациентов.

Большое внимание Оксана Михайловна уделяет формированию инновационного образовательного пространства в рамках реализации Болонской декларации. В 2001 году она создала образовательную программу дипломного и постдипломного образования врачей «Интернет-сессия», для осуществления которой была создана специальная платформа. В итоге несколько тысяч врачей различных специальностей смогли получить постдипломное образование без отрыва от производства. В 2012 году за инновационные технологии проведения непрерывного образования врачей руководство Минздрава России объявило Оксане Михайловне благодарность.

В 2015 году Оксана Драпкина заняла должность заместителя директора по научной и лечебной работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а с 2017 года является директором этого центра. В 2016 году она избрана членом-корреспондентом Российской академии наук.

Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины Минздрава России ведёт огромную работу в различных сферах медицины и науки уже много лет. Недаром он является методическим центром



реализации нескольких федеральных проектов в рамках национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение». Оксана Михайловна как главный внештатный специалист Минздрава России по терапии и общей врачебной практике выстраивает работу терапевтической службы по всей стране. Сотрудники центра разрабатывают нормативные и методические регламенты по проведению диспансеризации и диспансерного наблюдения. Центр постоянно взаимодействует с несколькими департаментами Минздрава России, являясь постоянным помощником в реализации ряда стратегических направлений работы Министерства здравоохранения РФ.

Под руководством Оксаны Драпкиной учреждение заняло лидирующие позиции в терапии и кардиологии, в том числе в таком перспективном направлении, как аритмология. Возвращаясь к задачам в рамках проектов «Здравоохранение» и «Демография», можно отметить, что Центр решает актуальные задачи сохранения и укрепления здоровья граждан, снижения заболеваемости и смертности от основных хронических неинфекционных заболеваний.

Сегодня Минздравом России взят курс на переориентацию системы здравоохранения. Важно не только бороться с последствиями заболеваний, но и уделять должное внимание профилактике и диспансеризации. Центр занимает в этом вопросе лидирующие позиции, решая актуальные задачи сохранения и укрепления здоровья россиян, снижения заболеваемости и смертности от основных хронических неинфекционных заболеваний. ■



Надёжный преемник

Первый директор центра, академик РАМН Рафаэль Гегамович Оганов возглавлял Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины Минздрава России почти 30 лет.

Выполненные под руководством профессора, доктора медицинских наук Р.Г. Оганова научные исследования позволили получить данные о распространённости основных сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска среди населения России. Впервые были разработаны программы, позволяющие прогнозировать риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний на 5–10 лет вперёд.

— Оксана Михайловна Драпкина была назначена директором центра профилактической медицины в то время, когда она уже имела большой опыт работы в области клинической медицины и, естественно, принимала участие в решении проблем профилактики в клинической практике, — рассказывает Рафаэль Гегамович.

— В центре профилактической медицины она направила свои основные усилия на популяционную стратегию профилактики НИЗ, поддерживая исследования и развивая новые, включая в них результаты фундаментальных исследований, в частности, генетики. Она стала активно развивать вопросы межсекторального сотрудничества и диспансеризации населения как один из реальных путей внедрения результатов научных исследований в практику здравоохранения.

Считаю, что центру повезло, что его руководителем стала Оксана Михайловна Драпкина, ну а возраст 50 лет — это начало большого творческого пути, и я желаю ей в нём большого успеха. ■

Под началом Рафаэля Гегамовича в центре было сформировано и развито одно из перспективных направлений науки и здравоохранения — эпидемиология и профилактика неинфекционных заболеваний, создана научная школа по профилактической медицине, велась подготовка специалистов по исследованиям в области эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и прогрессирования.

Продолжаем традиции Александра Леонидовича Мясникова

Владимир Павлович Мазаев — заведующий лабораторией рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения.

— Наша лаборатория была одной из первых в России, где стали делать такие серьёзные исследования, как ангиография, потом последовали ангиопластика, стентирование. Всё это наши специалисты делали и тогда, когда эти методы ещё не были широко распространены и по использованию этих технологий имелись серьёзные ограничения.

Я работаю здесь с 1964 года: и при Александре Леонидовиче Мясникове, и впоследствии вся моя жизнь была посвящена работе с проблемами сердечно-сосудистых заболеваний. Сейчас мы достигли значимых успехов, а разработанные нами методы применяются по всей стране.

Центр профилактической медицины образовался в 1980-х годах — до этого здесь был Институт терапии, потом Институт кардиологии, затем Всероссийский кардиологический центр, — и всё самое лучшее, наработанное этими медицинскими учреждениями: традиции, особый подход к пациентам, научные знания, внедрённые в клинику, — уда-

лось сохранить. Тот стиль работы, который был зарождён здесь при Александре Леонидовиче, удалось сберечь. Оксана Михайловна Драпкина, директор нашего Центра, придаёт этому большое значение. Выступая на различных конференциях, она неоднократно подчёркивает, как важно продолжать начатое предшественниками и сохранить традиции в подходе к науке и лечению пациентов.

Участие нашего центра в профилактике заболеваний населения является главенствующим. Сегодня мы являемся центром общероссийского масштаба. Оксана Михайловна прекрасно овладела новой задачей. Она всегда была прекрасным клиницистом, широко владеет всеми проблемами неинфекционных заболеваний, куда входят онкология, неврология, кардиология и другие заболевания. Среди наших сотрудников много опытных коллег, которые работают в центре с самых первых лет, много и молодых прекрасных специалистов, я вижу большую перспективу развития центра.



Наш директор является специалистом не только по терапии, но и по организации здравоохранения. Она удивительно проявила себя в этом качестве. Сейчас Оксана Михайловна — член-корреспондент РАН.

Наши учёные советы — это живая яркая дискуссия, пропитанная духом хорошего отношения к пациенту. Высокий уровень знаний нашего руководителя впечатляет. Пожалуй, такой подход был присущ только Александру Леонидовичу Мясникову: клиническое мышление, переход к научным обобщениям — и всё это привязывается к профилактическим направлениям, которые очень важны нашей стране. ■



Наука НМИЦ ПМ: уникальный спектр научных разработок и международное сотрудничество



Заместитель директора по научной и аналитической работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, доктор медицинских наук Анна Васильевна Концевая считает, что Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины характеризуется уникальным сочетанием широкого спектра научных исследований и многопланового международного сотрудничества.



— В принципе, все клинические исследования центра в области кардиологии, терапии, а также вся наша работа с пациентами направлены на улучшение методов диагностики и лечения в системе здравоохранения страны. Активное сотрудничество с целым рядом стран СНГ и в науке, и в образовании позволяет нам работать в едином пространстве.

и исследования роли микробиоты в развитии неинфекционных заболеваний проводятся в рамках научного кластера, курируемого Центром стратегического планирования.



Широкий спектр научных исследований центра охватывает фундаментальные разработки в области генетического прогнозирования и микробиоты, клинические исследования кардиологической и терапевтической направленности, научные проекты в области укрепления общественного здоровья и индивидуальной профилактики.

Проводимые нашим учреждением генетические исследования имеют не только большую научную значимость, но и важную практическую направленность: генетические факторы, связанные с риском развития различных хронических неинфекционных заболеваний, анализируются с целью разработки диагностических технологий, которые могли бы применяться в реальной практике. Это позволит перейти к персонализированной профилактике.



Фундаментальное направление является относительно новым для нашего центра. Активно развивать его, привлекая в центр интересные проекты, обеспеченные ресурсами, стала, заняв должность директора ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России, Оксана Михайловна Драпкина. Сегодня научные разработки в области генетического прогнозирования

Все разработанные технологии индивидуального профилактического консультирования впоследствии эффективно внедряются в работу кабинетов и отделений профилактики центров здоровья. Хочется отметить, что до сих пор мы все активно пользуемся шкалой здоровья, когда-то разработанной в нашем НМИЦ.

Существенным направлением нашей научной деятельности является профилактика хронических неинфекци-

ВОЗ И МЕЖДУНАРОДНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



онных заболеваний в популяционном и индивидуальном уровнях.

Первое её направление связано с укреплением общественного здоровья на уровне популяции всей страны или отдельного региона. Второе — с индивидуальной медицинской профилактикой на уровне конкретного человека. В первом направлении, помимо научной составляющей, очень важна методическая работа, поскольку мы являемся головным учреждением по реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» (НП «Демография»), который стартовал в этом году и будет продолжаться до 2024-го.

Так, в рамках данного федерального проекта приоритетами также являются разработка и внедрение корпоративных, региональных и муниципальных программ укрепления здоровья.

Значимое направление работы ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России — это международная деятельность. В течение многих лет НМИЦ является сотрудничающим центром ВОЗ, совместно с которой реализует ряд проектов как на российском, так и на международном уровне.

Центр является разработчиком целого ряда международных программ и уча-

ствует в реализации так называемых инвестиционных кейсов по неинфекционным заболеваниям (НИЗ) для правительств стран европейского региона. На основании определённых данных мы рассчитываем для них экономический ущерб от НИЗ и определяем экономическую эффективность тех вмешательств (в основном популяционного уровня), которые рекомендованы ВОЗ. Мы работали в Узбекистане, Кыргызстане, Казахстане, Армении, Белоруссии, Турции. Наконец, в июне 2019 года стартует инвестиционный кейс такого характера и для России.

Другим интересным направлением в нашем сотрудничестве с ВОЗ является исследование маркетинга продуктов нерационального питания, направленного на детей в СМИ — на телевидении и в Интернете.

На первом этапе с помощью предложенной ВОЗ и адаптированной методологии мы проанализировали рекламу нездоровой еды на пяти российских телевизионных каналах, имеющих большую детскую либо подростковую аудиторию. Оказалось, что 60% рекламируемой еды и напитков вовсе запрещены ВОЗ к маркетингу для детей.

Мы также являемся методическим центром для проведения подобных

исследований в Кыргызстане и Казахстане. В рамках Евразийского экономического союза мы находим совместные подходы к ограничению рекламы нездоровой еды.

Немаловажным направлением работы с ВОЗ является внедрение технологии STEPS в практику регионов под методическим руководством ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России.

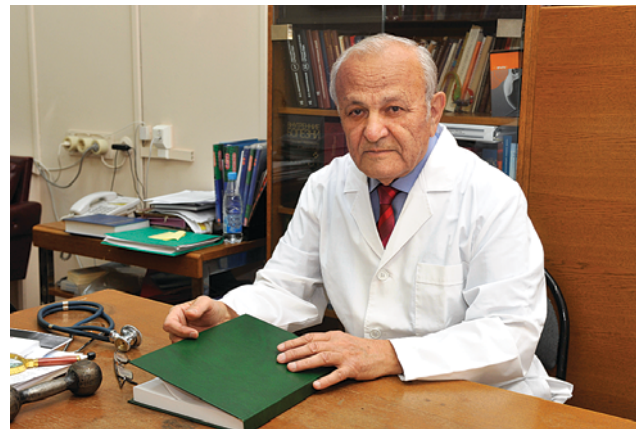
Говоря о международном сотрудничестве, не могу не упомянуть, что уже на протяжении трёх лет мы тесно взаимодействуем с тремя японскими научными центрами под эгидой Договора о сотрудничестве, подписанном министерствами здравоохранения наших стран.

Наш центр адаптирует японские технологии профилактического консультирования пациентов с избыточной массой тела с использованием элементов дистанционного мониторинга веса, физической активности и артериального давления, используя возможности программного обеспечения для населения России. В настоящее время мы завершаем исследования, после чего будем проводить апробацию и отработку данных технологий в пяти российских регионах. ■



Необходима дорожная карта современного направления медицинской реабилитации

Руководитель лаборатории кардиологической реабилитации НИИЦ ПМ, заслуженный деятель науки РФ, профессор, д.м.н. Давид Меерович Аронов — легенда отечественной медицины, основатель школы реабилитологии больных инфарктом миокарда и другими формами ишемической болезни сердца в СССР и России. Сегодня разработанный им метод может получить второе рождение.



— Как кардиолог я начал свою работу в Институте терапии (как тогда назывался НИИЦ) под руководством основателя российской кардиологии академика А.Л. Мясникова. Впоследствии на пост руководителя заступил его ученик, академик Е.И. Чазов. Именно Евгений Иванович дал мне задание в соответствии с рекомендациями ВОЗ начать работу по внедрению реабилитации для больных острым инфарктом миокарда. Необходимо было отменить существовавшую систему долгого и мучительного пребывания больного на строгом постельном режиме, когда им категорически запрещалось двигаться. Первые 4 недели они плашмя лежали на спине, затем очень медленно в течение трёх-четырёх месяцев их обучали присаживаться и поворачиваться. Привитие пациентам даже минимальной физической нагрузки для более свободного их пребывания в квартире или больничной палате требовало длительного времени.

Мне было поручено изменить ситуацию, чтобы облегчить жизнь таких больных. Работая во вновь открытом отделении реабилитации и имея возможность отправлять больных сразу после стационара в подмосковный кардиологический санаторий «Подлипки», за 5 лет я сумел создать методiku, благодаря которой первая активность таких пациентов (присаживание) совершалась не через 6–7 недель, а всего через несколько

дней постельного режима. В результате речего сроки пребывания в стационаре больных с инфарктом миокарда сократились в два с лишним раза.

Результаты реабилитации этой группы больных коренным образом отличались от предыдущих значений. Значительно увеличилась трудоспособность людей, а главное — уменьшилась смертность. Именно поэтому во второй половине 1970-х годов такой метод был возведён в ранг государственной системы. Поэтапную реабилитацию после инфаркта миокарда и аортокоронарного шунтирования теперь ежегодно проходили до 200 тыс. человек. Если раньше к трудовой деятельности возвращались 20% пациентов, то теперь — свыше 80%. Фактически была создана новая, весьма эффективная отрасль здравоохранения в кардиологии.

К сожалению, в реалиях 1990-х медицинской, в том числе кардиологической, профилактикой практически никто не занимался. Связи с санаториями были утрачены, и заниматься реабилитацией больных стало нелегко.

О.М. Драпкина пришла к нам 5 лет назад, сначала на должность заместителя директора, затем стала директором. Ей досталось тяжёлое наследство: помещений постоянно не хватало, так как отделений и клиник в центре было много.

На сегодняшний день мы занимаемся всеми вопросами профилактики, в том числе кардиологических больных — и это полноценные серьёзные исследования.

Вникая во все нужды подразделений НИИЦ, прислушиваясь к мнению его ведущих сотрудников, Оксана Михайловна за это время, безусловно, приобрела здесь большой авторитет.

С 2011 года, после принятия Минздравом России закона № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья населения», было решено создать новую, более эффективную систему реабилитации, охватывающую пациентов разных направлений, в первую очередь — неврологических, кардиологических, травматологических, — а также недоношенных детей. Фактически мы занимались научными вопросами на ограниченном количестве больных. Наука по кардиореабилитации продвигалась, но перевести результаты наших исследований в практическую деятельность не было возможности. Поэтому, я думаю, сегодня Минздраву России необходимо составить дорожную карту, в которой было бы указано, когда, где и каким образом создавать то или иное звено нового современного направления медицинской реабилитации.

Именно благодаря активности О.М. Драпкиной мы рассчитываем максимум к осени 2019 года организовать на нашей базе отделение второго этапа реабилитации больных с инфарктом миокарда, когда после острого состояния начинается период реконвалесценции (выздоровления), и больные должны находиться уже не в стационаре, а готовиться к предстоящей активной жизни в домашних условиях.

На этом этапе реабилитации, в зависимости от тяжести состояния, пациент будет находиться от 7 до 18 дней (за исключением больных 4-го функционального класса).

Вопросы, которые мы решаем, чрезвычайно важны и в связи с реализацией НП «Здравоохранение», так как касаются проблемы сокращения смертности, поддержания творческой и физической активной жизни человека после перенесённого инфаркта миокарда. И это имеет огромное значение для эффективного существования страны. ■

Продолжатели великой научной школы

Профессор, д.м.н. Марина Геннадьевна Бубнова руководит отделом реабилитации и вторичной профилактики сочетанной патологии. В состав отдела входят две научные лаборатории. Одну из них возглавляет основатель кардиореабилитационного направления в отечественной медицине, заслуженный деятель науки РФ, профессор, д.м.н. Д.М. Аронов. Другую ведёт сама М.Г. Бубнова.



— Давид Меерович Аронов — один из последних учеников академика А.Л. Мясникова и создатель нового научного направления «Реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Он сформировал российскую научную школу реабилитологов не только в сфере кардиологии, но и в других смежных областях. Исследования, которыми отдел занимается сегодня, были рекомендованы академиком Е.И. Чазовым, академиком Р.Г. Огановым и заслуженным деятелем науки РФ, профессором Д.М. Ароновым. Первое в СССР отделение реабилитации больных после острого инфаркта миокарда было открыто в 1968 году в здании нашего центра. С этого времени мой учитель Д.М. Аронов начал работу по организации в стране научных исследований в области кардиологической реабилитации и внедрению результатов этих исследований в практическую медицину. В течение более 30 лет он возглавлял созданное им отделение реабилитации и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Мы, его ученики, продолжаем работу в проложенных им направлениях и остаёмся лидерами в своей области.

Результатом наших исследований является создание научно-организационных и методологических основ реабилитации больных после инфаркта миокарда, острого коронарного синдрома, различных хирургических и инвазивных вмешательств на сердце и его сосудах. В настоящее время мы исследуем возможности реабилитации пациентов после инвазивных вмешательств, применяемых для лечения фибрилляции предсердий.

Наш отдел реабилитации и вторичной профилактики сочетанной патологии один из первых в стране научно

обосновал новые методические подходы к физической реабилитации пациентов с кардиосоматическими и тяжёлыми коморбидными состояниями и в более ранние сроки, чем традиционно, было принято: это больные, у которых ишемическая болезнь сердца или перенесённый инфаркт миокарда сочетаются с сахарным диабетом, ожирением, хронической обструктивной болезнью лёгких, транзиторной ишемической атакой и т.д. Раньше этим больным кардиореабилитация была противопоказана. Большое внимание в отделе уделяется образованию и обучению пациентов в рамках школы по реабилитации и вторичной профилактике и подготовке для них наглядного печатного материала.

Мы активно участвуем в создании МЗ РФ основополагающих «положений», конкретизирующих работу различных учреждений реабилитационного профиля и их сотрудников. Практически вся работа по кардиологической реабилитации в стране базируется на результатах наших исследований. Мы впервые в современных российских условиях выполнили пилотный проект, в рамках которого продемонстрировали эффективность воссоздаваемой новой модели медицинской реабилитации в стране. В нём принимали участие 17 лечебных учреждений из 13 субъектов РФ, где мы попытались создать предлагаемую Минздравом России и поддержанную НМИЦ ПМ систему маршрутизации пациентов, перенёсших острый инфаркт миокарда, инвазивные вмешательства на сосудах сердца и коронарное шунтирование, а также внедрили в практику полноценную систему активизации этих пациентов. Данный проект показал жизнеспособность наших законодательных актов, и это очень важно. Более того, мы поняли, что врачей можно реально научить той методологии, которая в принципе должна выполняться и которая

заложена в государственной системе реабилитации.

Наша команда под руководством Давида Мееровича, президента Российского общества кардиосоматической реабилитации и вторичной профилактики (РосОКР), является инициатором разработки национальных рекомендаций по медицинской реабилитации по профилю «кардиология». В 2014 году были представлены национальные (российские) рекомендации по реабилитации и вторичной профилактике больных после острого инфаркта миокарда. В 2016-м совместно с сосудистыми хирургами (в том числе академиком РАН Л.А. Бокерией) — по реабилитации больных после коронарного шунтирования.

Отдел совместно с общественными организациями (РосОКР) продолжает работу по подготовке и другим национальных рекомендаций для улучшения клинической практики, и директор НМИЦ ПМ МЗ РФ, члена-корреспондента РАН О.М. Драпкина всячески поддерживает направление наших исследований. ■



Заслуженный деятель науки РФ, профессор **Д.М. Аронов**

Необходимо моделировать ситуацию влияния фактора риска на организм человека

Руководитель отдела первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний в системе здравоохранения, профессор, д.м.н. Анна Михайловна Калинина работает в НМИЦ ПМ с 1975 года, сразу после окончания клинической ординатуры. В тот период впервые была создана лаборатория профилактической и социальной кардиологии. Молодой научный сотрудник сразу же включилась в первое в нашей стране большое популяционное профилактическое многоцентровое исследование «Многофакторная профилактика ишемической болезни сердца».

Вэтом исследовании принимали участие 7 больших крупных центров республик бывшего Советского Союза, координировал эту работу наш московский центр.

Проект многофакторной профилактики по сути дела поставил два больших ключевых вопроса: 1) доказать, что снижением факторов рисков можно повлиять на частоту инфарктов, инсультов и смертность населения (и мы получили такое доказательство), и 2) апробировать профилактические технологии, которые могут быть реализованы в условиях реальной практики.

При 15-летнем наблюдении и сравнении популяции с активными профилактическими мероприятиями и обычным наблюдением (общей численностью около 7000 человек) результаты показали, что активное вовлечение человека в профилактику и оздоровление образа жизни — отказ от вредных привычек, изменение питания, физической активности, контроль веса тела, — позволяет предупредить инфаркты, инсульты и смертность. Но для этого нужны совместные усилия врача и пациента.



Методический центр многофакторной профилактики

В последующем наш отдел сконцентрировал свои научные исследования именно на поиске методов эффективного профилактического консультирования, когда врач знает, что и как объяснить и каким образом мотивировать пациента к ЗОЖ: бросить курить, изменить привычки питания и физическую активность. Наконец, как в целом изменить отношение к своему здоровью, повысить приверженность пациентов к выполнению врачебных рекомендаций.

За десятилетия накопился большой практический опыт по разработке профилактических технологий, что использовано во вновь созданном методическом центре многофакторной профилактики, где мы продолжаем разрабатывать технологии профилактики с учётом требований современности, ведь теперь возможности врачей интегрируют и новые информационно-компьютерные технологии. Это дистанционный контроль, самоконтроль целого ряда параметров, к примеру, артериальной гипертензии, избыточной массы тела. Часть работ проводится в рамках международного сотрудничества, в частности с Японией.

Продолжаем разрабатывать организационные технологии, такие как школы для пациентов, и уже видим некоторую необходимость их видоизменения, чтобы такое групповое консультирование могло быть включено в систему ОМС. И, конечно же, мы хотим внести в эти школы технологии дистанционного контроля. Кроме того, активно разрабатываем интерактивные тренажёры



для обучения врачей мотивационным основам профилактического консультирования.

По результатам нашего исследования был инициирован приказ Министерства здравоохранения СССР (в его подготовке также принимал участие наш отдел) по открытию в амбулаторном звене здравоохранения кабинетов медицинской профилактики. В последующие годы приказ обновлялся и дополнялся. Так что нас можно считать инициаторами создания структур профилактической медицины в первичном звене здравоохранения.

Сегодня остро стоит вопрос повышения профессионального кадрового потенциала работы этих кабинетов, потому что на них возложена огромная нагрузка. Начиная с 2013 года у нас проводится массовая диспансеризация населения, и именно эти кабинеты сейчас являются ключевыми структурными подразделениями в выполнении её основных мероприятий, начиная с организации и проведения первого этапа обследования, подготовки документов и работы с участковыми врачами. В настоящее время мы занимаемся данными организационными, кадровыми вопросами, решаем задачи учёта процесса и качества медицинской помощи, всё — в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения РФ.

Тем не менее не забываем и исследовательскую работу, ведём диссертационные исследования. Конкретно под моим руководством выполнено 4 докторских диссертаций и 11 — кандидатских. Я была одним из соавторов работы, осуществлённой под руководством академика Рафаэля Гегамовича Оганова, которая получила премию Правительства РФ в области науки и техники в 2007 году. ■

Профессор, д.м.н. Светлана Анатольевна Шальнова — руководитель отдела эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ). Это один из старых отделов НМИЦ. Когда-то именно на его основе был образован Институт профилактической кардиологии, затем Центр профилактической медицины. Сотрудники отдела занимаются изучением распространённости факторов риска хронических НИЗ, их влиянием на ожидаемую смертность и продолжительность жизни.



Мы делаем всё, чтобы население России было здоровым

— Наша работа носит практически направленный характер. В настоящий момент продолжают многоплановые исследования по изучению эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска, в которых участвуют 17 российских регионов. Идёт наблюдение за конечными точками — заболеваемостью и смертностью. На современном этапе мы очень надеемся получить данные, которые позволят нам прогнозировать состояние здоровья населения на ближайшие годы.

Факты, которые мы получаем, являются основополагающими для лиц, принимающих решения. Мы получаем данные о том, какая доля нашего населения страдает артериальной гипертензией, какова доля ожирения в стране или, например, сколько курящих и наблюдается ли тенденция к снижению или повышению их числа.

К примеру, за последние годы мы видим снижение распространённости курения среди мужской части населения и увеличение — среди женской, особенно в больших городах. И это очень тревожная тенденция, которая противоречит нашим устремлениям.

Самое главное — прогноз. Когда мы получаем данные в динамике, то спо-

собны рассчитать, что может ждать нас в будущем при той или иной тенденции данного фактора риска.

Наш отдел принимал участие в крупных исследованиях, начиная с советско-американского сотрудничества в 1970-х в отделе эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний. Мы занимались мониторингом факторов риска в ФЦП по борьбе с артериальной гипертензией.

Также с нашим участием была обследована представительная выборка населения Российской Федерации, где мы впервые получили базовые опорные цифры частоты основных факторов риска.

Благодаря таким реперным точкам мы можем сделать выводы, например, о динамике здоровья населения.

Сегодня мы видим, что по сравнению с предыдущими годами наблюдается увеличение частоты артериальной гипертензии, но параллельно идёт увеличение частоты ожирения в нашей стране, и эти факторы могут быть между собой причинно связаны.

Предмет нашего исследования — изучение здоровья населения. Эпидемиология позволяет поставить диагноз не одному отдельному больному, а группе пациентов или даже населению в целом. В этом и есть различие между клинической наукой и эпидемиологией неинфекционных заболеваний.

У нашего отдела хорошие метрические показатели, большое количество публикаций, запланирована защита кандидатских и докторских диссертаций.

Сегодня мы живём в эпоху снижения смертности. Она неуклонно снижается с 2003 года, в том числе и от сердечно-сосудистых заболеваний, что очень важно. Однако в последнее время темп снижения смертности затормозился, во многом вследствие увеличения количества людей с ожирением, повышенным артериальным давлением.

В настоящий момент отдел изучает факторы риска: традиционные, поведенческие, а также новые маркеры, такие, к примеру, как С-реактивный белок, означающий вялотекущее воспаление.

В целом наша задача — найти потенциальные факторы риска, которые могут оказаться важными для профилактического воздействия, поскольку НМИЦ ПМ занимается в том числе разработкой здоровьесберегающих технологий. Данный профилактический континуум включает выявление факторов риска, которые могут сказаться на здоровье человека в плане развития заболевания. К примеру, низкая физическая активность со временем может привести к ожирению, развитию гипертензии и, при неблагоприятных факторах, даже к инсульту (в том числе с летальным исходом). И если бы нам удалось остановить развитие факторов риска в самом начале, до того как разовьётся эндотелиальная дисфункция, мы сохранили бы гораздо больше здоровых людей и гораздо больше жизней. Поэтому первая задача — не переждать, заниматься физической активностью, поскольку сбрасывать вес будет гораздо сложнее.

Мы определяем уязвимые точки общественного здоровья в том или ином регионе: что именно здесь неблагополучно. И затем даём рекомендации: какие меры необходимо предпринять для улучшения ситуации. Мы делаем всё, чтобы население России было здоровым. ■





Сергей Марцевич: «Наша задача — дать рекомендации для улучшения практики применения препаратов»

Сергей Юрьевич Марцевич — руководитель отдела профилактической фармакотерапии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

—**О**снова отдела профилактической фармакотерапии НМИЦ ПМ была создана в 1976 году, когда академик Е.И. Чазов принял решение организовать первую в СССР лабораторию фармакодинамических исследований, ещё в составе Всероссийского кардиологического научного центра. Сейчас это, наверное, единственный в мире отдел с таким названием, хотя фармакотерапия как наука известна хорошо. Основная задача отдела — оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, применяемых в кардиологии, изучение их роли в первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Эти лекарства способны улучшить судьбу пациентов и продлить их жизнь. Мы же занимаемся внедрением в реальную практику таких лекарств, которые доказали свою эффективность в улучшении исходов заболеваний и фактически в продлении жизни людей.

В последние годы эти задачи решаются с помощью создания регистров, предоставляющих уникальную информацию об особенностях течения сердечно-сосудистых заболеваний, о реальной практике назначения лекарственных препаратов и их влиянии на исходы заболевания. Наш отдел руководствуется принципами доказательной медицины. Препаратов сейчас много, некоторым приписываются несуществующие свойства, наша задача — разобраться в том, что доказано, что — нет. И ещё — сделать так, чтобы качественные лекарства

реально использовались. Вопрос, как использовать полученные нами результаты, — это уже задача организаторов здравоохранения и общества. Но первый шаг — это реальная оценка того, что есть, возможность показать истинную ситуацию.

Усреднённую статистику в целом по какому-то препарату, его использованию дать невозможно, потому что каждый раз это разные цифры, в зависимости от регионов, лечебных учреждений и самих пациентов. Регистры позволяют на различных группах больных оценить результат терапии. Мы работаем в регионах, также ряд исследований мы проводим в нашем центре, ряд крупных регистров — регистр инфаркта, инсульта — мы провели в Люберцах. Это наш, можно сказать, научный полигон, где мы изучаем использование лекарственных препаратов врачами и пациентами. В частности, в Люберецком районе был создан регистр острого инфаркта миокарда, что позволило не только изучить отдалённые исходы острого инфаркта миокарда, но также оценить влияние лекарственной терапии, назначенной до референсного инфаркта миокарда и в острую фазу инфаркта миокарда, на краткосрочный и долгосрочный прогнозы.

В рамках проекта «Здравоохранение» президентом Российской Федерации поставлена в числе прочих цель — снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Наша задача — сделать так, чтобы препараты реально использовались для этого, чтобы рекомендации выполнялись.

Последние годы нашим центром руководит Оксана Михайловна Драпкина, которую я знаю давно как очень грамотного терапевта, а потом уже и кардиолога. Она хорошо восприняла принципы грамотной терапии и профилактики, которые развивались здесь в течение многих лет. Александр Леонидович Мясников, наш великий терапевт и кардиолог, основал Институт терапии, из чего выросло всё последующее, он заложил принципы, которыми мы и сейчас пользуемся.

Мне импонирует то, что Оксана Михайловна уделяет большое внимание нашим истокам, пытается сохранить, а где-то и возродить те ценные традиции. ■



Научные разработки и результаты фундаментальных исследований — на службу профилактике заболеваний



Имя руководителя отдела изучения биохимических маркеров риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), профессора, доктора биологических наук Виктории Алексеевны Метельской тесно связано с историей Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины. Окончив биофак МГУ им. М.В. Ломоносова и защитив кандидатскую диссертацию, более 40 лет назад она пришла работать сюда в качестве лаборанта-исследователя. Сначала это была лаборатория биохимии атеросклероза, позже — отдел дислипопротеидемий. Защитив докторскую диссертацию, она сама возглавила лабораторию гормонально-клеточных взаимодействий, а затем и отдел изучения биомаркеров риска ХНИЗ.

— С 2007 года по приглашению Р.Г. Оганова, который развеял мои сомнения относительно того, справлюсь ли я, биохимик, с этим делом (столько лет работая в этом коллективе, заверил он, вы вполне сможете координировать и анализировать научные тематики всего центра), я занимаю должность учёного секретаря, но по-прежнему продолжаю руководить отделом, сотрудники которого проводят научные исследования. Мне это интересно, и я искренне считаю, что бывших биохимиков не бывает.

За последнее время в НМИЦ профилактической медицины прошла целая череда юбилеев, включая и тридцатилетие нашего центра, которое мы отметили в 2018 году. Поэтому у нас сложилась определённая традиция: проводить в честь юбилея торжественный учёный совет, на котором виновник торжества обязательно рассказывает о перспективах развития НМИЦ профилактической медицины, об основных направлениях нашей дальнейшей работы.

Оксана Михайловна пришла к нам из ММА им. И.М. Сеченова как врач-клиницист, который имеет большой интерес к науке. Оксана Михайловна — это человек-исследователь, который интересуется причинами, механизмами заболеваний, понимает необходимость их изучения для последующей разработки методов их диагностики и лечения. Широкому спектру фундаментальных проблем была посвящена её докторская

диссертация, об этом же она пишет и в своих научных публикациях.

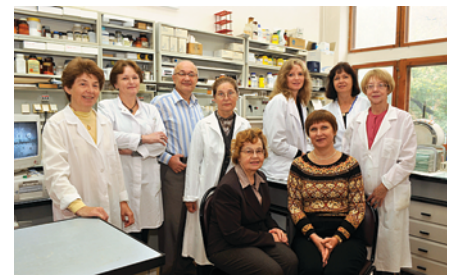
Меня очень радует, что с подачи О.М. Драпкиной в наш центр пришло много талантливой молодёжи. Мы ежегодно принимаем ординаторов, очных и заочных аспирантов (на бюджетной и коммерческой основе), которым предлагаем много интереснейших тем для самостоятельных исследований. Оксана Михайловна принимает живейшее участие в жизни молодёжи: всегда находит время для занятий с ординаторами, присутствует на аттестациях и экзаменах. Важным этапом деятельности в этом направлении стало проведение дней открытых дверей. Вообще мы в последнее время делаем ставку на молодых и радуемся, когда лучшие аспиранты после защиты остаются у нас работать.

По инициативе нового директора у нас проходят ежемесячные совещания с руководителями научных подразделений, и это очень правильно, поскольку вопросы накапливаются и требуют действенного обсуждения и разрешения.

У нашего центра своя специфика деятельности, связанная с общественным здоровьем и профилактикой заболеваний, организацией здравоохранения. По инициативе нашего предыдущего директора С.А. Бойцова было создано Российское общество по профилактике неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ). Оксана Михайловна Драпкина не просто продолжила работу в этом

направлении — она поставила многие научные разработки и результаты фундаментальных исследований на службу профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Наряду с этим расширяется деятельность центра и в области фундаментальной медицины. Так, при её непосредственном участии у нас организован генетический центр, ведётся разработка персонализированных методов диагностики и прогноза течения неинфекционных заболеваний человека. Оксана Михайловна курирует работу отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения.

Уверена, что по любым аспектам деятельности НМИЦ ПМ мы всегда сможем рассчитывать на её помощь и поддержку. ■





Все проблемы пациента стараемся решить в этих стенах

Главный врач ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины», доктор медицинских наук Наталья Евгеньевна Гаврилова рассказывает о современных направлениях клинической работы центра.

— Центр обладает мощной клинической базой: это и стационар, и параклинические подразделения, и большой консультативно-диагностический центр.

За последние три года количество пациентов, проходящих через наш стационар, возросло почти на 50 %, более 7000 пациентов в год. Увеличилось число осуществляемых нами самых современных малоинвазивных вмешательств — это эндоваскулярные и аритмологические процедуры, выполняемые на сердце и сосудах. Безусловно, это также развитие малоинвазивной хирургии и флебологии в рамках «стационара одного дня».

Мощное амбулаторно-поликлиническое звено оказывает более 250 000 посещений в год. Центр на сегодняшний день обладает практически всеми диагностическими методиками, при этом можно пройти обследование в ускоренном режиме, за 1–2 дня.

Наша клиническая работа направлена на профилактику развития заболеваний,

в основном сердечно-сосудистой системы. И различные чек-ап-программы позволяют пациенту за короткий промежуток времени узнать практически всё о своём здоровье.

НМИЦ ПМ включён в программу клинических апробаций Министерства здравоохранения РФ. Это позволяет помогать пациентам со сложной коморбидной патологией с использованием безопасных современных методов диагностики, профилактики и лечения. В прошлом году в центре было начато такое направление, как транскатетерная имплантация аортального клапана. Сейчас данная работа продолжается. Центр занимает лидирующие позиции по лечению пациентов с поражением сонных артерий, а также с поражением артерий нижних конечностей, что часто помогает избежать ампутации. Кроме того, НМИЦ ПМ является одним из ведущих по выполнению аритмологических операций и лечения пациентов консервативно.

Среди стационарных пациентов у нас имеются и кардиологические больные, и пациенты с неврологическими и терапевтическими проблемами, в частности, с эндокринной патологией, а также с за-

болеваниями лёгких, желудочно-кишечного тракта и др.

В центре я, можно сказать, с институтской скамьи, но в должности главного врача работаю с 2016 года. Практически рука об руку с О.М. Драпкиной. Под её руководством было принято множество принципиальных организационных решений. Если говорить о лечебном процессе — конструктивно проводятся клинические разборы с привлечением специалистов из других учреждений, а также с активным вовлечением наших молодых врачей.

За последнее время произошло много изменений, касающихся и внешнего вида, и внутреннего обустройства здания. НМИЦ ПМ участвует в программе «Бережливая поликлиника», и здесь мы стараемся быть лидером.

Мы планируем наращивать наши мощности так, чтобы было комфортно и врачу, и пациенту. В дальнейшем мы собираемся увеличить количество операционных вмешательств и сократить сроки пребывания пациента на койке. Подчеркну, что процент послеоперационных осложнений у нас ниже, чем в среднем по России, и прежде всего за счёт мастерства наших хирургов. ■

Хирурги НМИЦ ПМ — лидеры и первооткрыватели

Руководитель отдела инновационных эндоваскулярных методов профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины», врач рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, д.м.н. Борис Александрович Руденко гордится тем, что возглавляемый им отдел с честью несёт знамя одного из самых передовых в отечественной медицине.



— Начнём с того, что у нас очень богатая история в плане развития эндоваскулярных технологий. Мы всегда на острие развития последних методик. Яркий пример — то, что са-

мая первая процедура ангиопластики и стентирования в Советском Союзе была выполнена в этих стенах профессором В.П. Мазаевым. Сегодня же мы входим в десятку лидеров нашей

страны по таким высокотехнологичным эндоваскулярным вмешательствам. Думаю, это самая бурно развивающаяся и перспективная область современной медицины, куда сейчас стремится по-

пасть большинство молодых специалистов.

Одно из главных достижений прошедшего года — проведённая в НМИЦ ПМ имплантация аортального клапана. До недавнего времени эта процедура выполнялась только в условиях хирургического стационара, поскольку часто сопровождалась различными осложнениями. Современное развитие технологий и, конечно, опыт наших специалистов позволили выполнить её полностью эндоваскулярным методом, то есть от начала до конца без хирургического разреза и общей анестезии. В прошлом году мы сделали 5 подобных операций, в этом провели уже 3 и планируем ещё 8. Необходимо отметить, что подобная патология встречается у чрезвычайно тяжёлого контингента пациентов: это пожилые больные, как правило, старше 75 лет, с тяжёлыми сопутствующими за-

болеваниями лёгких, периферических артерий. Поэтому традиционное хирургическое вмешательство для них представляет высокий риск, наша же процедура открывает для них совершенно другие перспективы. Если раньше пациенты с тяжёлыми формами хронической сердечной недостаточности на фоне аортального стеноза не могли себе позволить даже минимальные физические нагрузки, так как у них возникали тяжёлая слабость, одышка, то после нашего вмешательства они фактически возвращаются к нормальной жизни спустя 3–4 дня. Кроме того, есть области, где мы не просто лидеры, а скорее первооткрыватели, поскольку впервые применяли методики, которые отсутствуют не только в нашей стране, но и в мире. Это лечение пациентов с лёгочной гипертензией. До недавнего времени единственный способ помочь им состоял в медикамен-

тозной терапии, очень дорогостоящей и не всегда эффективной, которую они должны были принимать пожизненно.

В стенах центра был разработан и внедрён метод денервации лёгочной артерии, дающий возможность эффективно снизить у таких больных давление в лёгочной артерии и выраженность симптомов хронической сердечной недостаточности, таким образом улучшив качество их жизни. Мы уже два года применяем эту методику (за 6 месяцев 2019-го сделали 50 операций), и она проводится двумя основными способами: радиочастотной абляцией и криодеструкцией.

В наших планах — не только активно внедрять данный метод в нашу клиническую практику, но и разработать инструментарий, который позволял бы выполнять эту процедуру более эффективно и безопасно. ■

Новейшие достижения науки и практики помогают выжить



Руководитель отдела нарушений ритма и проводимости, сердечно-сосудистый хирург, д.м.н. Карпет Вожаевич Давтян стоял у истоков создания в 2012 году в НМИЦ ПМ аритмологического центра.

— До появления принципиально нового метода — интервенционной аритмологии — все пациенты с тем или иным нарушением сердечного ритма проходили только фармакологическое лечение, эффективность которого составляла всего лишь 20–30%. А при долгосрочном приёме препаратов у пациента через 5–6 лет развивалась резистентность.

Поскольку все аритмии являются симптомами каких-либо основных заболеваний, в частности таких, как сахарный диабет, гипертония, ишемическая болезнь сердца, эндокринные нарушения, нарушения сна, ожирение, наш аритмологический центр объединил врачей различных специаль-

ностей, включая вегетологов, неврологов, сомнологов, эндокринологов. Ведь если мы занимаемся только лечением аритмии — то фактически лечим симптом, а не болезнь. Добавлю, что в клинике коррекции веса и сна НМИЦ ПМ пациентам помогают успешно бороться с ожирением.

Однако в первую очередь мы предоставляем весь спектр услуг по интервенционной аритмологии. Опытные специалисты занимаются проблемами фибрилляции предсердий, узловой тахикардии, WPW-синдрома, трепетаний и желудочковых нарушений ритма.

Вся интервенционная аритмология характеризуется тем, что в ней нет лампасных больших разрезов, практически всё делается через маленькие проколы, в основном на бедре, и только во время имплантации прибора делается разрез около 4 см.

Больные, которым проводятся данные вмешательства, находятся в стационаре около трёх дней, так как реабилитации здесь фактически не требуется.

Мы абсолютные лидеры в России в криобаллонной изоляции лёгочных вен. Это совершенно новое направле-

ние в лечении фибрилляции предсердий. Данный метод характеризуется большей эффективностью и минимальным количеством осложнений. И здесь мы не уступаем по уровню большинству европейских клиник и являемся сертифицированным обучающим центром по этой технологии. Обучаем врачей на месте, а также выезжаем в клиники различных регионов, чтобы иметь возможность шире внедрить эту технологию.

Мы единственная российская клиника, обладающая всем спектром профилактики кардиогенного ишемического инсульта. Благодаря использованию широкой линейки всех выпускаемых на сегодня устройств у нас есть возможность подбирать аппарат индивидуально, изучив потребности конкретного пациента.

То, что мы начали заниматься имплантацией новейших устройств для лечения хронической сердечной недостаточности, дало большую надежду на полноценную жизнь многим пациентам. Мы активно берём больных с запущенной сердечной недостаточностью, и возможность комплексного лечения помогает им выжить. ■



Отмечая столетие, смотрим в будущее

Консультативно-диагностический центр в ноябре 2019 года будет отмечать 100-летие со дня своего создания — его большая и яркая история уходит корнями в начало прошлого века. Подробности нам поведала главный врач КДЦ Лидия Николаевна Рыжакова.

— В начале наше учреждение имело статус поликлиники, которая носила имя Ф.Э. Дзержинского, обслуживала она сотрудников Наркомтяжпрома, а затем Министерства нефтяной промышленности СССР. С 1958 года мы работаем под эгидой Министерства здравоохранения РФ, а с июля 2012 года являемся структурным подразделением Центра профилактической медицины.

КДЦ работает в две смены, включая субботу, и оказывает все виды амбулаторно-клинической помощи. Мы активно развиваем внедрение стационар-замещающих технологий и амбулаторную хирургию. В год наше учреждение выполняет более 6000 операций по разным направлениям. Это и флебологические вмешательства по современным технологиям (лазерная облитерация варикозно расширенных вен нижних конечностей), а также проктологические и урологические операции, в том числе лечение геморроя за один день. Хирурги выполняют множество вмешательств на подкожно-жировой клетчатке и лимфоузлах. Большой арсенал операций делают наши гинекологи: на шейке матки, гистероскопию, гистерорезектоскопию. Также проводятся отоларингологические и офтальмологические вмешательства. В течение двух последних лет мы внедрили хирургическое лечение катаракты глаза без госпитализации на совершенно уникальном современном оборудовании производства Германии. Больные после операции наблюдаются у нас в условиях дневного стационара. Здесь же на некоторое время (2–3 часа) остаются пациенты, которым были проведены эндоскопические исследования под наркозом. Также в условиях дневного стационара мы в кратчайшие сроки

обследуем пациентов, осуществляем подбор терапии и проводим курсовое плановое лечение, которое назначают неврологи, терапевты и другие узкие специалисты.

В КДЦ функционирует неотложная помощь на дому, которая работает 24 часа в сутки 365 дней в году. Четыре бригады врачей, выезжая на дом или по месту работы к нашим пациентам с электрокардиографом и набором медикаментов, оказывают всю необходимую неотложную медицинскую помощь на месте.

В центре проводится реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в том числе после стентирования и шунтирования), заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Реабилитация проводится под внимательным контролем кардиолога, невролога, хирурга-ортопеда.

Мы проводим полный арсенал диагностических исследований. Это и функциональная диагностика, и эндоскопические, и рентгеновские исследования, в том числе маммография, остеоденситометрия. У нас два кабинета ультразвуковой диагностики с оборудованием премиум-класса, где проводятся все виды ультразвуковых исследований. Дополнительно ультразвуковой диагностикой владеют все гинекологи, хирурги, урологи.

Отдельным направлением развивается эстетическая дерматология. Есть и аппаратная косметология, озонотерапия, микротоки. Кабинет пользуется большим спросом, и это легко объяснить: нам доверяют, во-первых, потому, что мы госучреждение, а во-вторых, потому, что наши врачи — дипломированные дерматологи, а потом уже косметологи (получили сертификаты по косметологии на базе своего основного диплома).

Врачи стоматологической службы КДЦ работают с самыми современны-

ми материалами, оказывая терапевтическую, хирургическую, пародонтологическую и ортопедическую помощь.

У нас широко представлена физиотерапия, использующая все виды светового, электро-, магнито-, лазеролечения. Имеются два уникальных аппарата, один из них предназначен для лимфодренажа, другой — «Вакумед» — позволяет пациенту получить сразу три процедуры: вакуумно-интервальную терапию, магнитотерапию и насыщение кислородом через специальную маску. Таким воздействием мы достигаем хороших результатов при сосудистых заболеваниях, лечении бесплодия, эректильной дисфункции у мужчин, при нарушении функции кишечника.

Являясь структурным подразделением НМИЦ ПМ, мы не можем стоять в стороне от науки, поэтому принимаем участие в научно-практических исследованиях, которые проводят научные отделы нашего учреждения. В настоящее время проводятся два диссертационных исследования, которые, надеюсь, в этом году будут завершены защитой кандидатских диссертаций.

Сегодня рынок медицинских услуг представлен достаточно широко, поэтому приходится проводить большую работу по маркетингу, чтобы быть востребованными и привлекательными для наших пациентов. В достижении наших целей нам содействует НМИЦ ПМ, его директор Оксана Михайловна Драпкина помогает оперативно решать все возникающие вопросы. ■



Профилактика была, есть и будет основой здоровья граждан

По мнению заместителя директора по перспективному развитию медицинской деятельности, кандидата медицинских наук Анастасии Марковны Шаталовой, сегодня профилактике в стране уделяется особое внимание. Не случайно именно Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины является головной организацией Министерства здравоохранения РФ по терапии.

— Деятельность НМИЦ профилактической медицины имеет три основных направления. В первую очередь, он является большой научной базой, где занимаются проблемами профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и формирования ЗОЖ. В центре ведётся огромная работа по связи факторов риска с развитием сердечно-сосудистых заболеваний, выполняются эпидемиологические исследования по изучению хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), развивается генетическое направление, для которого созданы генетическая лаборатория и банк биологического материала. Всё это является основой научной работы центра и определяет векторы его развития.

Второе направление — оказание медицинской помощи пациентам из различных регионов Российской Федерации. На основе уникального опыта нашего центра с учётом российских рекомендаций и международных клинических исследований проводится лечение артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца. Оказывается помощь коморбидным пациентам, лечение которых затруднено в субъектах РФ.

Образовательная составляющая является третьим направлением деятельности НМИЦ ПМ. Организовано обучение в клинической ординатуре по специальностям «кардиология», «терапия» и «рентгеноэндоваскулярная диагностика». Также имеется аспирантура по специальностям «организация здравоохранения» и «кардиология», мы ежегодно выпускаем порядка 20 ординаторов. Высокий уровень взаимодействия и поддержки со стороны врачей, преподавателей и научных сотрудников помогает успешно освоить ординаторам образовательные программы. Ведётся

большая научная работа, проводятся клинические исследования, в которых задействованы как научные сотрудники, так и ординаторы и аспиранты.

В НМИЦ профилактической медицины с 2019 года развивается телемедицинское консультирование. Для этого подготовлена целая группа сотрудников по различным направлениям: аритмология, кардиология, недостаточность кровообращения, терапия. Собираются и междисциплинарные консилиумы с коллегами из других учреждений. Это достаточно новое направление, которое сегодня является чрезвычайно востребованным.

В рамках Федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», который является частью национального проекта «Здравоохранение», в учреждении организован «Центр организации первичной медико-санитарной помощи», внедряющий бережливые технологии в медицинских организациях России. В результате этой работы должны выиграть все: для пациента создаются комфортные условия пребывания в медицинской организации, сокращается время ожидания медицинской помощи и повышается её доступность, электронный документооборот освобождает

врача от бумажной работы для более внимательного общения с пациентом. В перспективе — развитие бережливых технологий в стационаре.

В настоящее время в центре реализуется 7 проектов, в которых задействованы регистратура, картохранилище, разработана система навигации в центре, отработана система канбан при взаимодействии стационарного отделения и аптеки, изменена работа приёмного отделения. Самым необычным стал проект, разработанный совместно с программистами, по работе банка биологического материала, который позволил по каждому биообразцу получить информацию о пациенте в необходимом объёме для новых научных исследований и персонализированного лечения пациента. До нас в рамках бережливых технологий с биобанком работа не проводилась.

Внедрение в практику бережливых технологий направлено, прежде всего, на создание команды единомышленников, любой проект является совместным мероприятием, где каждый участник высказывает свою точку зрения и имеет активную позицию. В итоге мы обнаруживаем всё новые и новые направления, позволяющие улучшить оказание медицинской помощи. ■





Выполняем аналитические функции в рамках национальных проектов

НМИЦ ПМ МЗ РФ оказывает методологическую и организационную помощь в реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». С целью реализации федерального проекта «Завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров, внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения» на базе центра профилактической медицины создан отдел организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи, возглавляемый Русланом Николаевичем Шепелем.

Структура отдела включает несколько групп, каждая из которых выполняет свои аналитические функции в рамках проекта. Первая — в области качества организации медицинской помощи по профилям, следующая — в рамках лекарственного обеспечения и регулирования обращения медизделий, третья — по кадровой политике и подготовке медицинских кадров. Также функционируют группы по анализу в области научных исследований и разработок; анализу и стратегическому развитию здравоохранения; по разработке и реализации профильных образовательных программ. Отдельные структурные подразделения занимаются совершенствованием телемедицинских технологий и развитием международного сотрудничества. В каждой из структур работают высококлассные специалисты, имеющие сертификат по организации медицинской помощи.

НМИЦ ПМ МЗ РФ оказывает помощь в разработке и анализе порядков оказания медпомощи согласно приказам Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения про-

филактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения» и от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Именно эти основополагающие документы мы используем в своей практике.

В рамках анализа и стратегического развития мы разрабатываем алгоритмы оказания медпомощи и ведения пациентов на амбулаторно-поликлиническом этапе, которые используют врачи в своей практике диагностики и лечения. Проводится работа по подготовке и внедрению клинических рекомендаций, а кроме того, различных методических руководств: по образованию, скринингу, профилактике, диагностике и лечению.

На сегодняшний день отдел имеет соглашения о сотрудничестве с 19 региональными министерствами здравоохранения, и их количество постоянно растёт. Также мы ведём совместную работу с терапевтическими кафедрами вузов (на данный момент их 59).

В рамках федерального проекта мы должны проводить контроль и оказы-

вать методическую поддержку региональным медицинским учреждениям. В каждом из 85 субъектов РФ имеется одно головное учреждение третьего уровня, которое мы называем якорной медорганизацией. Для них на базе нашего центра телемедицины мы проводим удалённые консультации либо консилиумы особо сложных случаев. В силу российских территориальных особенностей это оказалось очень удобным инструментом.

Разработан специальный регламент такого взаимодействия для разрешения спорных ситуаций, разъяснения по кодам МКБ-10, разработке методических руководств по оказанию медпомощи того или иного профиля. Работает и форма обратной связи: нам крайне важно знать, довольны ли врачи региона той помощью, которую мы им оказываем.

В рамках методических консультаций по организации оказания медпомощи отдел проводит выездные мероприятия в субъектах РФ. В 2018 году мы выполнили порядка 70 таких выездов. На текущий год запланировано 47. Возглавляет обычно такую мобильную группу дирек-



тор НМИЦ ПМ О.М. Драпкина, реже — её заместители.

Наша работа в этом случае базируется на четырёх этапах. Прежде всего это предварительный анализ информации по субъекту — все демографические показатели: заболеваемость, смертность, выполнение целевых показателей в рамках диспансеризации; наличие медицинских организаций, их кадровый состав, обеспечение лекарственными препаратами и медоборудованием. Следующим этапом, уже на выезде, мы посещаем якорную организацию, изучаем карты болезни пациентов на предмет правильности их лечения, смотрим структурные подразделения, логистику, маршрутизацию. Проходит знакомство с поликлиниками, а также с организациями, работающими по бережливой модели. Проверяем работу терапевтов, кабинета (либо отделения) медицинской профилактики, ведение медицинской документации; проводим оценку качества оказанной медпомощи. Далее, как правило, группа планирует встречу с ректором местного медицинского вуза, выясняет качество подготовки специалистов на данной базе. На каждом выезде нас обязательно сопровождает заместитель ректора по работе с регионами, чтобы выяснить вопрос кадровой политики в субъекте. После проведённого аудита мы оглашаем предварительные аналитические заключения на встрече с министром либо заместителем министра здравоохранения данного региона, а также руководителем департамента здравоохранения, вносим свои предложения. По возвращении сводим всё в отчёт, который в течение 10 дней представляем в Минздрав России и отправляем в регион. Последний этап — мониторинг исправления ситуации. При необходимости мы ещё раз можем выехать, чтобы посмотреть, насколько корректно учтены все наши пожелания и замечания.

Группа подготовки кадров и кадровой политики отдела организационно-методического управления курирует вузовские кафедры терапии в субъектах. С этой целью создана специальная база данных, размещённая на сайте центра. Ежегодно НМИЦ должен обучать не менее 10% профессорско-преподавательского состава терапевтических кафедр. Для этого разработан отдельный очный цикл повышения квалификации «Осо-

бенности педагогического процесса и современные технологии преподавания терапии» продолжительностью 72 часа. Его программа включает в себя положения национальных и федеральных проектов, основы диспансерного наблюдения, бережливое производство и другие важнейшие тренды современного здравоохранения. В рамках образовательного проекта создан цикл «Основы применения телемедицинских технологий в здравоохранении», на базе которого мы обучаем сотрудников в субъектах правильной логистике и работе в удалённом цифровом режиме. Мы создаём для врачей регионов интерактивные образовательные модули по ключевым темам, утверждаемые Минздравом России, и организуем циклы дополнительного профессионального образования «Нормативные и прикладные аспекты проведения диспансеризации и профосмотров». Поскольку в 2019 году были утверждены базовые порядки оказания медпомощи, мы взяли на себя ответственность обучения правильному построению логистики данных процессов. Ежедневно у нас проходят образовательные мероприятия на базе центра телемедицины, в основном для врачей якорных организаций, с привлечением ведущих специалистов того или иного профиля с учётом недостатков и проблем работы с пациентами, обнаруженных нами на выездах.

В 2019 году в НМИЦ ПМ МЗ РФ создан методический симуляционный центр, где проводится аккредитация специалистов — выпускников медицинских и фармацевтических вузов по профилям: «терапия», «врач общей практики» и «диетология». Организовано отдельное структурное подразделение, на базе которого сформирован большой пласт симуляционного оборудования по данным направлениям. Сотрудниками центра разработаны тесты и ситуационные задачи для оценки специалистов, проходящих аккредитацию. На сайте мы поместили интерактивную карту России с визуализацией отдельных показателей по кадровой политике.

Минздрав России ежегодно направляет нам на экспертную оценку госзадания от региональных медучебных учреждений по профилю «терапия». В рамках этой работы создан регистр российских клинических и эпидемиологических ис-



следований по терапии и получено свидетельство о госрегистрации. Регионы вносят туда все исследования, которые проводятся в настоящее время.

Группа по научным исследованиям и разработкам постоянно проводит оценку всех тех направлений, которые в настоящее время являются трендами в медицине и терапии. На базе НМИЦ проводятся прорывные экспериментальные работы в рамках научно-исследовательского кластера по темам: «Разработка персонализированных методов диагностики и прогноза течения неинфекционных заболеваний человека» и «Разработка методов профилактики сердечно-сосудистых заболеваний за счёт влияния на состав и функционирование кишечной микробиоты».

Группа анализа лекарственного обеспечения и регулирования обращения медизделий проверяет все клинические рекомендации: их актуальность, наличие препаратов, которые себя зарекомендовали и получили какую-либо доказательную базу; проводит оценку качества оказанной медпомощи, актуализацию порядков и стандартов. Мы проводим работу с якорными организациями на предмет анализа их фактических затрат на лекарственное обеспечение заболеваний терапевтического профиля, в том числе за счёт средств ОМС. Наши специалисты определяют наличие дефицита поставок препаратов в регионы, разрабатывают предложения по возможному внесению лекарственных средств в список ЖНВЛП.

Группой международного сотрудничества разработана концепция организации международной деятельности в сфере науки и образования с целевыми показателями для определения направления дальнейшего приложения сил.

Евгения Лавренова: «Оксана Михайловна — мой пример в профессии и в жизни»



Врач эндокринолог-диетолог Евгения Александровна Лавренова — научный сотрудник отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения, инициатором создания и руководителем которого является О.М. Драпкина.

— Наша клиника работает с пациентами, имеющими одно из самых распространённых заболеваний — ожирение. Мы пытаемся развить, распространить, внедрить методы профилактики данной патологии, мотивировать людей на то, что данная проблема является отнюдь не эстетической, а медицинской и требует серьёзного подхода и лечения.

Идейным вдохновителем различных исследований, которые сегодня ведутся на эту тему, является, конечно же, директор НМИЦ ПМ О.М. Драпкина.

Наш отдел занимается проектами профилактики и лечения ожирения. Мы создаём образовательные программы,

обучаем врачей ведению пациентов с ожирением, а также больных сахарным диабетом.

Я чрезвычайно признательна Оксане Михайловне за работу в нашем центре. Мы постоянно участвуем в профессиональных российских и зарубежных конференциях, форумах, организуем и познавательные мероприятия для населения.

Совместно с японскими коллегами мы проводили исследование, направленное на лечение ожирения, на основе профилактического консультирования и с помощью дистанционного взаимодействия врача и пациента. Оно показало эффективность таких методов — больные

хорошо снижали массу тела. Поэтому мы планируем внедрить данный метод по всей стране.

Под чутким руководством Оксаны Михайловны развивается терапевтическая служба страны, с большим энтузиазмом работают главные внештатные специалисты по терапии и по общей врачебной практике. Как главный терапевт Минздрава России Оксана Михайловна посетила практически все субъекты нашей страны, оказывая организационно-методическую помощь участковым терапевтам на местах с целью улучшения здоровья нации и снижения смертности, как того требуют наши приоритетные национальные проекты. Хороший руководитель — это залог успеха всего коллектива! ■

Всё под контролем — это принцип Оксаны Михайловны



С приходом О.М. Драпкиной в НМИЦ ПМ был создан отдел фундаментальных прикладных аспектов ожирения, где работает старший научный сотрудник, к.м.н. Андрей Александрович Федорович.

— Ожирение является многофакторным заболеванием и требует соответствующего мультидисциплинарного подхода. Поэтому в нашем отделе собраны специалисты всех областей медицины: эндокринолог, кардиологи, биохимики, а также функциональные диагносты, которые способны сделать эхокардиографию, стрессэхокардиографию.

Главный практикуемый нами принцип — системный подход к сердечно-сосудистым органам.

С учётом того, что ожирение сопровождается нарушением сна, у отдела есть своя сомнологическая лаборатория, специалисты которой могут проводить полисомнографию. В принципе, наши

исследования охватывают все аспекты проблемы ожирения — и диагностические, и лечебные.

В последнее время появилось много технических решений, которые позволяют получить информацию физиологического характера о пациенте дистанционно, которую мы можем в дальнейшем анализировать. Напомню, что именно об этом направлении профилактической медицины говорилось в майском 2018 года указе президента РФ, конкретно: «внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционного контроля состояния здоровья пациентов».

Сейчас у нас появился целый пол прибором российского производства, которые позволяют дистанционно получать такую информацию в цифровом формате, то есть практически речь идёт

о цифровой медицине как одном из направлений научного развития.

Биохимическая команда отдела ведёт активный поиск новых маркеров сосудистых повреждений, разработку максимально простых тестов их исследования с прогнозом на широкое применение таких маркеров в рамках диспансеризации — чтобы это было просто, недорого и информативно.

Вообще проблему ожирения мы рассматриваем со всех сторон, и все области, касающиеся данного вопроса, у нас под контролем — это принцип работы Оксаны Михайловны.

В настоящее время задачи таких медицинских центров, как наш, тесно связаны с развитием цифровых методов.

Совместно с МГТУ имени Н.Э. Баумана мы отработываем одну из методик микроциркуляции, используя самую широкую линейку российских приборов. ■

Екатерина Иванова: «С приходом Оксаны Михайловны Драпкиной центр здоровья получил новую жизнь»

Главный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения РФ по ЦФО, кандидат медицинских наук Екатерина Сергеевна Иванова в НМИЦ ПМ руководит отделом вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний и Федеральным центром здоровья.



— Общее количество таких структур, как центр здоровья, в Российской Федерации равно 729. Но наш, федеральный, центр имеет серьезные отличия, поскольку, помимо проведения скринингов, мы оказываем методическую поддержку подобным структурам по всей нашей стране. И это крайне важно для того, чтобы в регионах чувство-

вали поддержку и понимали, куда им двигаться дальше. Любые происходящие изменения, рекомендации, контроль показателей — всё это находится на плечах головной структуры, то есть нашего центра здоровья. Напомню, что в настоящее время в стенах федерального центра проходит скрининг по факторам риска неинфекционных заболеваний, что сейчас является приоритетом отечественного здравоохранения. Благодаря этому можно без проблем, имея полис и паспорт, обратиться к нам и — чаще всего в этот же день — пройти комплексное обследование с большим количеством исследований, нацеленных, в первую очередь, на выявление факторов риска.

Центр здоровья существует у нас давно. В какие-то периоды он был очень популярен, но с течением времени интерес снизился. Однако с приходом нового директора О.М. Драпкиной Федеральный центр здоровья получил новую жизнь. Оксана Михайловна переместила его на первый этаж, где он стал более доступен и привлёк внимание людей, находящихся в зоне ожидания. Конечно, это дало свои результаты, и пациенты стали обращаться к нам чаще. Помимо комплексного обследования, мы также проводим коррекцию выявленных факторов риска, индивидуальное профилактическое консультирование с мотивационным аспектом. То есть мы не только рассказываем людям, как можно отказаться от курения, снизить массу тела и так далее, но и стараемся мотивировать человека с учётом его конкретных особенностей поведения, пристрастий в еде, физических нагрузок и других свойств.

Помимо индивидуального консультирования, мы проводим школы здоровья, в том числе по отказу от курения, по сни-

жению массы тела, по повышению физической активности. Также мы учим, как сохранять нормальный уровень артериального давления и уровень холестерина крови, — а ведь это надо знать и людям, считающим себя здоровыми. Проводятся школы и для пациентов с уже установленными диагнозами, которые также должны контролировать своё здоровье и отказываться от пагубных привычек. По опыту знаю, что человеку зачастую очень сложно одному это сделать, нужны специалисты-профессионалы. Вот именно такие люди у нас и работают.

С подачи руководителя НМИЦ ПМ Оксаны Михайловны Драпкиной Федеральный центр здоровья часто проводит выездные акции, выездные формы контроля здоровья, в том числе для работников различных предприятий. Такие мероприятия люди всегда встречают с интересом, получая возможность на рабочем месте узнать современные рекомендации по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний и подходам к их профилактике. ■



Специалисты в области медицинской профилактики — основа развития системы профилактики в нашей стране



Любовь Юрьевна Дроздова — руководитель лаборатории поликлинической терапии ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России, кандидат медицинских наук, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России.



— Текущий год ознаменовался значительными задачами в области медицинской профилактики в нашей стране.

Разработка концепции и реализация национального проекта «Здравоохранение» в области медицинской профилактики стали возможными при беспрецедентном объединении усилий всех специалистов в области профилактической работы. Стратегический подход и неформальное отношение к решению задач, высочайшие дипломатические качества директора центра Оксаны Михайловны Драпкиной позволили сформировать мощный вектор развития профилактики в стране.

Создание нормативной базы новой концепции реализации профилактических медицинских осмотров, которые бы принесли пользу каждому гражданину нашей страны, потребовало аккумулировать не только международный опыт, но и мнения ведущих экспертов как в области профилактики, так и в области кардиологии, онкологии, пульмонологии, эндокри-

нологии. Для реализации профилактического континуума были сформулированы новые подходы к проведению диспансерного наблюдения, которые выведут на новый качественный уровень работу врачей первичного звена и будут способствовать реализации стратегических задач, поставленных перед системой здравоохранения.

Внедрение и развитие системы индивидуальной и популяционной профилактики в стране может увенчаться успехом только при деятельном участии главных внештатных специалистов по медицинской профилактике всех регионов, врачей кабинетов и отделений медицинской профилактики, центров здоровья.

Анализ проблем, единые методические подходы к проведению профилактических мероприятий, очные и дистанционные образовательные мероприятия, направленные на повышение качества оказания помощи в первичном звене здравоохранения, являются ежедневной задачей экспертов ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России. ■

Генетическая диагностика должна войти в диспансеризацию

— Развитие профилактической медицины в XXI веке, по-видимому, невозможно без использования индивидуальных данных о генетике пациента.

Секвенирование первого генома человека и последовавшее за ним стремительное развитие технологий, вызвавшее существенное снижение стоимости генетического анализа и ускорение сроков его проведения, сделали возможным широкое внедрение методов генетической диагностики в научных исследованиях и в практической медицине.

Лаборатория молекулярной генетики была создана в 2012 году с целью проведения научных исследований в области генетики моногенных и многофакторных заболеваний.

Современные методы молекулярной генетики позволяют анализировать наследственные факторы как на уровне хромосом методами молекулярной цитогенетики, так и на уровне генов с помощью ПЦР, микрочипов или секвенирования.

Раннее выявление таких факторов позволяет вовремя проводить профилактику и обезопасить пациентов от развития тех или иных болезней.

В 2017 году по инициативе директора О.М. Драпкиной на базе лаборатории молекулярной генетики начал создаваться центр персонализированной медицины.

В настоящее время сотрудники центра занимаются разработкой диагностических панелей и тест-систем, созданием и апробацией программ профилактики и лечения ХНИЗ, моногенных и онкологических заболеваний с учётом индивидуальных особенностей генома пациента.

Подобный подход позволит перейти от краткосрочных моделей профилактики к оценке пожизненного риска развития заболеваний уже при рождении человека.

Ещё одним направлением в персонализированной медицине является фармакогенетика. Достижения в области фармакогенетики улучшили наше понимание механизма развития основных и побочных эффектов лекарственных средств, привели к созданию фармакогенетических тест-систем и таргетной терапии.

Наша задача, чтобы генетическое тестирование вошло в стандарты диспансеризации населения Российской Федерации.



Алексей Николаевич Мешков — руководитель лаборатории молекулярной генетики Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (НМИЦ ПМ МЗ РФ), липидолог, кандидат медицинских наук.



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский
центр профилактической медицины»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации (НМИЦ ПМ МЗ РФ)



НМИЦ ПМ

101990, г. Москва,
Петроверигский
переулок, д. 10
Тел. (495) 623-86-36

КДЦ НМИЦ ПМ

109074, г. Москва,
Китайгородский
проезд, д. 7
Тел. (495) 621-10-09

www.gnicpm.ru



gnicpm gnicpmru nmicpm

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель — ООО «КТО есть КТО»
Главный редактор — Дмитрий НЕФЁДОВ

Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, 10, стр. 1.
Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный),
+7(916)346-50-57 (мобильный).

Официальный сайт издательства: www.kto-kto.ru
E-mail: journal@kto-kto.ru

РЕДАКЦИЯ

Шеф-редактор — Наталья ЗАДОРЖНАЯ
Редактор — Елена ЗАВЬЯЛОВА
Специальный корреспондент — Лариса ТОКАРЕВА
Ведущий дизайнер — Надежда ВОРОНКОВА
Дизайнер-верстальщик — Ирина КАРЕЛИНА
Корректор — Татьяна ХИНТАХИНОВА
Администратор редакции — Ольга КЛЕВАКИНА

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 Дмитрий Леонидович Нефёдов.
Отпечатано в типографии «Печатных дел мастер» 1-й Грайвороновский проезд, д. 4. Тираж 1000 экз. Подписано в печать 28.06.2019. Выход в свет 30.06.2019
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