

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖАҢАЛЫҚТАРЫ • HEALTHCARE NEWS • WWW.MEDZDRAV.KZ



САМОЕ ОЖИДАЕМОЕ СОБЫТИЕ ЗИМЫ!

С 29 января по 8 февраля 2017 года в Алматы проходит 28-я Зимняя Всемирная Универсиада. В соревнованиях принимают участие более 2000 участников из 57 стран.

В торжественной церемонии открытия этого грандиозного события, проходившей в ледовом комплексе «Алматы Арена», приняли участие Президент РК **Нурсултан Назарбаев**, президент Международной федерации студенческого спорта FISU **Олег Матыцин**. «Универсиада станет символом здорового образа жизни. Ее эффект можно сравнить с государственным программами по укреплению здоровья нашей нации. Неслучайно выдающийся ученый Анджелло Моссо считал, что спорт может заменить сотни лекарств, но ни одна таблетка в мире не способна заменить спорт. И это правда», — сказал Нурсултан Абишевич.

Перед церемонией открытия горожане наблюдали за Эстафетой Огня, первым факелоносцем стал аким Алматы **Бауыржан Байбек**. Огонь Универсиады побывал во всех регионах Казахстана, преодолев 22,5 тысячи километров, по улицам южной столицы его пронесли 100 факелоносцев - лучшие студенты, спортсмены, видные деятели культуры и науки. В течение четырех часов огонь Универсиады прошел по главным достопримечательностям мегаполиса и посетил крупные спортивные объекты: «Шымбулак», «Медео», Дворец им. Б. Шолака, образовательные центры и финишировал в комплексе «Алматы Арена». Олег Матыцин отметил, что каждая Универсиада была уникальной, но то, что сделано в Алматы, «вышло за рамки ожиданий».

Состязания проходят на восьми спортивных объектах города по 12 видам спорта: фигурное катание, шорт-трек, горные лыжи, сноуборд, биатлон, лыжные гонки, хоккей с шайбой (мужчины, женщины), керлинг, прыжки на лыжах с трамплина, лыжное двоеборье, конькобежный спорт, фристайл. Будет разыграно 86 комплектов медалей. Первая медаль в копилке казахстанских спортсменов была завоевана 30 января, в соревнованиях по лыжным гонкам на пять километров у женщин бронзовой наградой отметилась Анна Шевченко. Ее финишное время составило 14.23.8. Победу же одержала россиянка Лилия Васильева с результатом 14.08.6. Следом за ней расположилась ее соотечественница Анна Нечаевская — 14.21. В тот же день Жибек Арапбаева записала на свой счет серебряную награду, а Жанбота Алдабергенова стала третьей. Обе спортсменки представили страну в лыжной акробатике.

Пожелаем нашим спортсменам побед! Телетрансляция состязаний проходит в 80 странах мира с общей телеаудиторией 1 млрд человек.

На период проведения Универсиады задействованы 3 тысячи волонтеров, в том числе зарубежных. Ожидается приезд порядка 30 тысяч отечественных и зарубежных туристов. В числе гостей - известный спортивный врач из Медицинского комитета УЕФА, специализирующийся в области травматологии и ортопедии, профессор **Мехмет Биннет**, ранее работавший в сборной Турции по футболу. В рам-



ках своего визита известный ортопед-травматолог проведет серию бесплатных консультаций для жителей и гостей Алматы по профилактике и лечению ортопедических заболеваний и травм. В планах профессора встретиться с национальными спортивными командами и объединениями, провести международный семинар для специалистов в области спортивной медицины на тему «Современные подходы в лечении спортивных травм».

Большая ответственность при проведении Универсиады возложена на медицинских работников, ведь зимние виды спорта, такие как горнолыжный спорт, лыжные гонки, лыжное двоеборье, прыжки на лыжах с трамплина имеют потенциально высокий уровень травматизма, поэтому требуют готовности и оперативности всех экстренных служб. Как показывает статистика, ни одно соревнование международного масштаба не обходится без травм.

Окончание на стр. 2

№ 1 (157), 31 января 2017 г.

Выходит 1 раз в месяц



СПОРТ

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА
В КАЗАХСТАНЕ: ПЕРСПЕКТИВЫ
И ТЕНДЕНЦИИ

стр. 4



СОТРУДНИЧЕСТВО

ТЕЛЕМЕДИЦИНА:
КАЗАХСТАНСКО-КИТАЙСКОЕ
СОТРУДНИЧЕСТВО

стр. 5



ИНИЦИАТИВА

ЗАКЛАДЫВАТЬ СТЕРЕОТИПЫ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

стр. 6



ФАРМАЦЕВТИКА

ЭПОЭТИН ЗЕТА (ЭПОСАН®).
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
КАЗАХСТАНА

стр. 7

Окончание. Начало на стр. 1

Например, на зимней Олимпиаде-2010 в Ванкувере травматизм атлетов разной степени тяжести составил более 10%, а самым опасным видом спорта признали сноубординг. Травмы в нем тогда получили 16 из 22 спортсменов. Качественная медицинская поддержка на спортивно-массовых мероприятиях заключается не только в оказании первой медицинской помощи, но и в ряде других мероприятий, направленных на сохранение здоровья спортсменов и профилактики травматизма.

Для медицинского обеспечения участников спортивных состязаний и гостей города утверждена Дорожная карта с пошаговым перечнем мероприятий. Управление здравоохранения Алматы подготовило восемь стационаров, также в Атлетической деревне, в которой проживают спортсмены, создан полноценный медицинский центр. Решены вопросы приобретения трех тепловизоров для установки в аэропорту. Для транспортировки возможных пострадавших спортсменов с объектов, расположенных в горной местности, будут задействованы вертолеты «Казавиаспас» и «Службы спасения города Алматы» аппарата акима города. Две вертолетные площадки созданы на территории 4-й и 7-й Городских клинических больниц, они будут обеспечивать оперативную медпомощь согласно стандартам международной студенческой Федерации зимних видов спорта. Воздушные судна находятся в режиме готовности к вылету и расположены рядом с объектами. Использование вертолетов для транспортировки пострадавших в стационары позволит значительно сократить время доставки и своевременно оказать помощь. Утвержден порядок приема-передачи пациентов, въезда-выезда, выгрузки пациентов и места ожидания карет скорой помощи, согласовано расположение временной вертолетной площадки.

На всех спортивных сооружениях работают медпункты, для медицинского обеспечения Универсиады приобретено 40 современных реанимобилей. Медицинское сопровождение оказывает «Станция скорой медицинской помощи» Управления здравоохранения города Алматы, которая обеспечена медицинским пунктом, всем необходимым оборудованием, меди-

каменами и спецтранспортом. Бригады скорой помощи дежурят на всех объектах Универсиады. Каждая прибывшая команда спортсменов имеет собственных врачей-спасателей.

27 января в рамках подготовки к Универсиаде проведены совместные учения на территории спортивного объекта «Халык Арена». Сотрудники Службы «103» отработывали вопросы взаимодействия с врачами-спасателями Великобритании и волонтерами. По сценарию во время соревнований по мужскому хоккею травму получил спортсмен-хоккеист. На месте ему была оказана первая медицинская помощь, после чего пострадавшего эвакуировали с арены для дальнейшего лечения. Во время учения команда медиков отработала ряд важных тактических вопросов в оказании помощи возможным пострадавшим спортсменам. На каждом спортивном объекте сотрудники Службы «103» провели ознакомительную экскурсию для иностранных делегаций Универсиады. Рассказали о работе «скорой», о взаимодействии со службами города, о проводимой работе на период соревнований, продемонстрировали оборудование и автомобили.

Стоит отметить, что для работы на Универсиаде отобраны врачи-специалисты и волон-



теры из числа студентов, интернов и резидентов, владеющих английским языком. Специально для обеспечения медицинской помощи зарубежным гостям и участникам соревнований Казахстанским медицинским университетом «ВШОЗ» было обучено английскому языку более 150 специалистов из медицинских организаций города. Комиссия Международной Федерации студенческого спорта (FISU) высоко оценила готовность спортивных сооружений и медицинских объектов к проведению Всемирной Универсиады 2017 года.

В преддверии мероприятия свои навыки по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим совершенствовали сотрудники Управления здравоохранения города Алматы, главные врачи и заместители медицинских организаций южной столицы. Семинар-тренинг с учетом всех международных стандартов был разработан Учебно-клиническим центром «Астана» – официальным партнером Универсиады-2017. Обучение проводилось с применением симуляционных технологий.

20 января состоялась презентация комплексного лабораторного обследования «Здоровая команда INVITRO», разработанного специально для участников 28 Всемирной Зим-



ней Универсиады. Профиль «Здоровая команда INVITRO», включающий 13 основных медицинских анализов, отличает сбалансированность, скорость и высокая точность. Раньше участниками Универсиады это обследование на себе протестировали знаменитые спортсмены – легендарная двойка альпинистов Максют Жумаев и Василий Пивцов, олимпийская чемпионка Елена Хрусталева, мировой путешественник Магжан Сагимбаев, факелоносцы Универсиады и представители СМИ.

Зухра Табаева

ПОДРОБНОСТИ УНИВЕРСИАДЫ-2017



ОГОНЬ УНИВЕРСИАДЫ

Одним из важных вопросов было обеспечение безопасной транспортировки колбы с Огнем Универсиады во время перелетов.

Прошедшие специальную подготовку «хранители Огня» сопровождали Огонь Универсиады во время эстафеты и транспортировки. Авиакомпания Air Astana организовала обучающий семинар в специальном помещении, имитирующем салон самолета. Речь шла о безопасной транспортировке колбы во время авиаперелетов: как специальными средствами закреплять колбу в салоне самолета во время перелета, что делать в случае экстренных ситуаций. Технические специалисты сопровождали колбу с Огнем Универсиады во время эстафеты по всему Казахстану.

По опыту зимней Олимпиады 2014 г. в Сочи, Огонь Универсиады перевозился в колбе в виде лампы Дэви, разработанной в Англии в 19-м веке для шахтных ра-



бот. Технический специалист эстафеты Огня Универсиады в Алматы Сергей Фабричный рассказал, что в каждый регион страны и в г. Астана было отослано по одной лампе, с помощью которых Огонь Универсиады, рожденный в регионах, поступил в Алматы на церемонию открытия.

АТЛЕТИЧЕСКАЯ ДЕРЕВНЯ

К приему делегатов готовилась Атлетическая деревня Универсиады-2017. Здесь помимо атлетов проживают около ста международных волонтеров из России, Украины, Южной Кореи, Китая, США и других стран. Атлетическая деревня согласно генплану вмещает 5000 человек.

Заяезд начался с 24 января, когда и состоялась церемония открытия деревни. Хлопот было много – успеть завершить оснащение жилых блоков, техническую установку мелких предметов быта. «Сердцем»

объекта стало административное здание в виде пирамиды, где размещены центр аккредитации, миграционная служба, спортивный и главный информационные центры. Участники Универсиады получают здесь необходимую информацию; от расписания соревнований, графика движения автобусов до спортобъектов и ежедневной культурной программы.



ОСНЕЖЕНИЕ СПОРТИВНЫХ ОБЪЕКТОВ

Оргкомитет заявил, что все 4 спортивных объекта во время 28-й Всемирной Зимней Универсиады-2017 испытывать проблем с количеством снега на трассах не будут.

Это лыжно-биатлонный комплекс «Алатау», комплекс «Табаган», горнолыжный курорт «Шымбулак» и международный комплекс трамплинов «Сункар». Дирекцией Универсиады предусмотрено несколько вариантов решения проблемы их оснежения. Модернизированы технические системы по подаче и очистке воды, установлены гидранты, насосы и специальные пушки для производства искусственного снега. На случай, если установится теплая или дождливая погода, разработан план «С» - ввоз снега с горных территорий. Для биатлонной и лыжной трасс комплекса «Алатау» понадобится примерно 50

тысяч кубических метров снега. Определены точки сбора снега, его объемы, ресурсы, подготовлена дорожная карта как довозить снег. Так что Универсиада без снега не останется. Кстати, по прогнозам синоптиков начало февраля в Алматы ожидается теплым. Если лыжно-биатлонный комплекс может испытывать нехватку снега, то на комплексе трамплинов его будет достаточно.

Директор Международного комплекса лыжных трамплинов «Сункар» Руслан Кантарбаев рассказал, что для соревнований Универсиады снег, в том числе и резервный, заготовлен заранее благодаря системе оснежения.

АНТИДОПИНГОВЫЙ АНАЛИЗ

О создании антидопинговой системы Всемирной Зимней Универсиады нужно сказать особо. Работа службы допинг-контроля соответствует требованиям Всемирного антидопингового кодекса, Международным стандартам по тестированию и правилам FISU. Все антидопинговые анализы проводятся в Австрийской антидопинговой лаборатории, аккредитованной Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА).

Согласно Концепции антидопингового обеспечения во время соревнований роль инспекторов допинг-контроля доверяют опытным сотрудникам Национального антидопингового центра РК и специалистам из стран Центральной Азии. А это 35 инспекторов допинг-контроля и 54 сопровождающих.

Для работы службы допинг-контроля задействованы 10 станций допинг-контроля: 9 из них на 8 спортивных объектах (с учетом количества проб и специфики расположения на одном спортивном объекте - 2 станции), 1 станция – в Атлетической деревне. Для мониторинга и координации работы станций при Медицинском центре в Атлетической деревне организован командный центр допинг-контроля.

Еркин Абдулов

ОТЛИЧНЫЕ НОВОСТИ!

25 января 2017 года на сайте Главы государства появилось распоряжение о разделении Министерства здравоохранения и социального развития на Министерство труда и социальной защиты населения и Министерство здравоохранения

Тамара Дуйсенова, возглавлявшая Министерство здравоохранения и социального развития, назначена министром труда и социальной защиты населения РК. Министром здравоохранения РК назначен **Елжан Биртанов**.

С 12 ноября 2015 года Елжан Амантаевич работал вице-министром здравоохранения и социального развития РК. Ранее занимал пост председателя правления ТОО «Центр сопровождения проектов государственно-частного партнерства».

Елжан Биртанов родился 18 октября 1971 года в Таразе. Окончил Алма-Атинский государственный медицинский институт, Университет штата Аризоны, Российскую медицинскую академию последипломного образования, Университетскую клинику Шарите (Гер-

мания), Университет Туран, Duke University, Fuqua School of Business (США), магистратуру Global Executive MBA.

Работал врачом-реаниматологом Больницы скорой медицинской помощи в Алматы, руководителем Республиканского центра токсикологии, главным токсикологом Министерства здравоохранения РК, директором РГП «Институт развития здравоохранения» Министерства здравоохранения РК, советником премьер-министра РК, заместителем председателя правления АО «Национальный медицинский холдинг», вице-министром здравоохранения РК, возглавлял АО «Национальный медицинский холдинг».

Зухра Табаева



СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСТАНА БУДЕТ РАДИКАЛЬНО РЕФОРМИРОВАНА

«С 1 июля 2017 года начнет внедряться система обязательного социального медицинского страхования, основанная на солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. Эффективность этой системы доказана мировой практикой», — говорится в Послании Президента Казахстана Нурсултана Назарбаева народу страны.

Участникам системы медстрахования будет предоставляться широкий спектр медицинских услуг. Участие в ней социально уязвимых слоев населения будет поддерживаться государством, отметил Глава государства.

«Правительству нужно обеспечить необходимую информатизацию здравоохранения. Для развития конкуренции частным медицинским организациям следует предоставить в системе ОМС равные условия», — говорится в Послании.

Президент поручил правительству и акимам провести широкую информацион-

но-разъяснительную работу. Глава государства считает, что необходимо законодательно ввести регулирование цен на все лекарственные средства.

Президент напомнил, что с 1 июля 2017 года будут повышены пенсии для 2,1 миллиона пенсионеров до 20% к уровню 2016 года. Кроме того, с 1 июля 2018 года назначение базовой пенсии будет осуществляться по новой методике. Ее размер будет зависеть от стажа участия в пенсионной системе.

«Все эти меры в 2018 году обеспечат увеличение в 1,8 раза нового размера базовой пенсии по сравнению с 2017 годом», — говорится в Послании.

Ежегодно в стране рождается порядка 400 тысяч детей, что выше уровня 1999 года почти в два раза. «Такую хорошую тенденцию надо и далее поддерживать. По моему поручению с 1 июля 2017 года будут увеличены размеры единовременного пособия на рожде-

ние на 20%», — говорится в документе. Глава государства уверен, что необходимо пересмотреть прожиточный минимум. «Он должен соответствовать реальным потребительским расходам казахстанцев. Это позволит с 1 января 2018 года повысить для 3 миллионов человек размеры базовых пенсий, пособий для инвалидов, семьям, потерявшим кормильца, адресной помощи и пособий для воспитывающих детей-инвалидов», — отмечается в Послании.

Президент поручил с 1 января 2018 года поднять порог оказания адресной социальной помощи с 40 до 50% от величины прожиточного минимума и внедрить ее новый формат. «При этом все, кто может работать, должны получать поддержку только при условии участия в программе занятости», — говорится в документе.

Новости mail.ru от 31 января

Казахстанский врач помогает таджикским коллегам освоить передовые технологии в лечении заболеваний почек у детей

Врач филиала корпоративного фонда «University Medical Center» Национально-го научного центра материнства и детства, заведующая отделением нефрологии, диализа и трансплантации, главный внештатный детский нефролог РК Алтынова Венера Ханалиевна по приглашению Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Таджикистана с 9 по 14 января т.г. в Душанбе провела курсы повышения квалификации по перитонеальному диализу.

В рамках поездки в Душанбе В.Х. Алтынова провела мастер-класс по операции имплантации перитонеального катетера и методики перитонеального диализа. Также в течение 6 дней прочитала курс лекций по диагностике и лечению заболеваний почек. Параллельно проконсультировала более 15 пациентов.

Надо отметить, что данная технология — перитонеальный диализ (ПД) в Казахстане впервые внедрен в 2009 году. Национальный научный центр материнства и детства в настоящее время имеет в своем арсенале все методы заместительной почечной терапии — гемодиализ, ПД, трансплантация почки. Используя ПД, смогли спасти детей в критических состояниях, с хроническими болезнями почек, после кардиохирургических операций. Проведение ПД выполнимо даже новорожденному. Во-первых, ПД незаменим у детей, при его помощи можно их успешно довести до этапа трансплантации почки. Во-вторых, при острой почечной недостаточности в реанимации, а для больных сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми осложнениями на гемодиализе ПД является единственным методом выбора. В-третьих, при больших просторах нашей страны ПД позволяет приблизить процедуру диализа к месту жительства пациента.

Сегодня в мире более 100 тыс. больных с хронической почечной недостаточностью получают перитонеальный диализ. Во всем мире он остается признанным методом заместительной почечной терапии, позволяющим быстро и надежно оказывать помощь больным с почечной недостаточностью. И к этому имеются все предпосылки: по эффективности он вполне сравним с гемодиализом, технически перитонеальный диализ значительно проще и безопасней гемодиализа, он доступней, чем гемодиализ, и экономически дешевле.

- Жибек Сериковна, что отличает спортивную медицину от обычной в нашем понимании медицины? Каковы ее задачи?

- Спортивная медицина - это специфическая область медицинской науки и практики, отвечающая за медико-биологическое обеспечение подготовки спортсменов как неотъемлемой составляющей их спортивной подготовки. Специальность спортивного врача требует обширных знаний, от общего врача-клинициста до физиолога, от особенностей тренировок в различных видах спорта до контроля за питанием, отдыхом, реабилитацией. Спортивный врач отвечает за профилактику болезней, предотвращение развития патологии, психическую разгрузку, охватывая все виды деятельности человека, связанные с физической нагрузкой. Это физкультура, оздоровительные мероприятия, лечебная физкультура. На его плечах постоянная помощь тренеру в достижении результатов, определении допустимого режима, максимальных нагрузок для конкретного спортсмена.

- Как стать спортивным врачом – какое требуется специальное образование, квалификация? Нужна ли специальная подготовка, ведь виды спорта отличаются?

Новая специальность - врач спортивной медицины в Классификатор специальностей высшего и послевузовского образования в области здравоохранения Республики Казахстан была введена в 2009 году. Для подготовки спортивного врача и получения сертификата в стране реализуются несколько образовательных программ: программа переподготовки на 864 часа, с 2014 года введена 2-годичная резидентура по спортивной медицине, а также проводятся курсы повышения квалификации, которые обязательны для получения сертификата специалиста.

На сегодня в РК отмечается дефицит кадров по спортивной медицине. Он связан с сокращением в 2009 г. реабилитационных учреждений с профилем спортивной медицины. Это привело к функционированию всего пяти физдиспансеров и одного Республиканского центра в г. Алматы. Проблемы также в низкой зарплате и несовершенстве нормативно-правовой базы. В настоящее время в спортшколах страны работают в основном медсестры или врачи других специальностей.

На самом деле спортивному врачу необходимо пройти фундаментальную подготовку, чтобы знать, к чему могут привести неправильные назначения тех или иных лекарственных препаратов. Ведь каждый вид спорта связан с риском определенных профессиональных заболеваний. Специалист по спортивной медицине знает, какие опасности подстерегают спортсмена во время тренировок, как уберечься от травмы, какие упражнения требуются, чтобы добиться результатов или максимально быстро восстановить физическую форму. Все это делает профессию спортивного врача востребованной.

Задачи спортивной медицины – вести наблюдения за состоянием здоровья, правильным развитием функциональных возможностей организма спортсмена, уровнем общей физической и специальной работоспособности, за эффективностью тренировочного процесса. Одной из задач спортивной медицины является профилактика возможных заболеваний спортсменов в ходе тренировочного процесса, особенно при проведении разного рода соревнований, поддержание иммунного статуса на соответствующем уровне, а так же реабилитация спортсмена при получении спортивных травм.

- Не секрет, что люди сейчас понимают важность здорового образа жизни. Число занимающихся спортом возрастает. На этом фоне наверняка становится перспективной и профессия спортивного врача?

Вы правы. Взять Алматы с населением в 1,5 млн. человек, где число занимающихся спортом из года в год динамично растет. В целом по республике по данным 2014 г. действуют 435 ДЮСШ, с охватом 292 тыс. детей и подростков, из них 113 (25%) имеют статус специализированных школ олимпийского резерва. В сравнении с 2011 г. контингент занимающихся спортом лиц вырос на 37 647 чел. (на 14,6%). В ДЮСШ занимаются 147 спортсменов мастеров спорта международного класса, 1249 – мастеров спорта РК, кандидатов в мастера спорта - 7290, с 1 разрядом – 7276 спортсменов. В 96 детско-юношеских клубах физической подготовкой занимаются 31 414 чел.

В 2014 г. количество спортивных сооружений со-

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА В КАЗАХСТАНЕ: ПЕРСПЕКТИВЫ И ТЕНДЕНЦИИ

Спорт на сегодняшний день - это огромная индустрия, главным в которой является престиж страны. Важно и то, что современный спорт немыслим без медицины и фармакологии. О достижениях отечественной и мировой спортивной медицины мы беседуем с Генеральным директором Института Международного спорта, спортивной медицины и реабилитации **к.м.н. Ж.С. Исаяевой**.



ставило 34 926 объектов. Разработана программа строительства новых 18 типовых комплексов. Во все эти сооружения необходимы профессиональные спортивные медицинские работники.

- Примерно год назад в Университете им. аль-Фараби открылся Медицинский факультет, где начато профильное обучение, которое работает в направлении спортивной медицины?

Действительно, в декабре 2015 г. в Казахском национальном университете им. аль-Фараби открылся Медицинский факультет - Высшая школа общественного здравоохранения. Это дало стимул для организации и проведения подготовки специалистов спортивной медицины на профессиональном и специализированном уровне.

В апреле 2016 г. Медицинский факультет и Институт Международного спорта, спортивной медицины и реабилитации заключили Договор о сотрудничестве в образовательном процессе. На основе соглашения был разработан комплекс мер по взаимодействию в области спортивной медицины, проведению семинаров, научно-практических конференций. Так, в апреле 2016 года спортивные и медицинские специалисты прошли курс повышения квалификации по дисциплине «Хроническое физическое перенапряжение ведущих органов и систем организма у спортсменов», изучив и отработав темы лабораторной диагностики в спорте, вопросы кардиологии в спорте и вариабельности сердца. Семинар охватил 27 специалистов – это командные врачи конфедераций, врачи футбольных команд, ДЮСШ, из регионов ЮКО и Алматинской области.

Учитывая актуальность темы, подобный выездной семинар для 29 специалистов - врачей диспансеров, районных больниц, спортивных команд, ДЮСШ - был организован с 4 по 8 июля 2016 г. для врачей Алматинской области. В его проведении оказали содействие акимат, Департамент спорта и туризма, Управление здравоохранения Алматинской

области.

По просьбе Футбольного клуба «Кайрат» проведен семинар на тему «Неотложные состояния и оказание экстренной помощи при спортивной травме» с выездом на базу академии ФК «Кайрат». 10 специалистов спортивной медицины футбольного сообщества в течение 3 дней получили теоретические знания и практические навыки оказания неотложной помощи в соответствии с международными стандартами. Этот цикл был полезен для спортивных врачей, среднего медицинского персонала, тренеров, массажистов, инструкторов и других специалистов, работающих в составе команд, спортивных клубов и федераций.

В ноябре 2016 г. в семинарах приняли участие две группы слушателей из всех регионов РК в составе 27 человек. Первая группа была представлена специалистами спортивной медицины с высшим медицинским образованием. Они изучали вопросы профессионального медицинского сопровождения спортсменов. Вторую группу составили представители среднего медицинского персонала.

В декабре 2016 г. для обсуждения актуальных тем «Медицинская координация и неотложная помощь врачей и тренеров для спортсменов по боксу» и «Вариабельность сердца на аппарате Нейрософт» нами были приглашены зарубежные лекторы. В их числе к.м.н. директор Республиканского спортивного диагностического центра Украины Ю.П. Дехтярев (Украина), к.м.н. В.Ф. Фомин (Российская Федерация). В двухдневном семинаре приняли участие 28 человек - все региональные федерации бокса РК, руководители и врачи областных и региональных диспансеров, национальных команд.

2-3 декабря 2016 года на высоком представительном, организационном и содержательном уровне прошла международная конференция «Актуальные вопросы спортивной медицины», проведенная совместно с Медицинским факультетом и кафедрой спорта и физической культуры КазНУ им аль-Фараби. Участниками конференции были 86 делегатов из всех регионов Казахстана, ведущие ученые в обла-

сти спортивной медицины Казахстана, России, Украины, Литвы, Южной Кореи. На пленарном и секционных заседаниях конференции обсуждены актуальные вопросы международных стандартов организации спортивной медицины при проведении международных соревнований и, в частности, подготовка медицинского сопровождения и допинг-контроля спортсменов Универсиады 2017 г. в г. Алматы.

Особое внимание было уделено правовым и клиническим аспектам использования запрещенных методов и средств в спорте, проблемам в системе реабилитации, особенностям питания и использования пищевых добавок в подготовке спортсменов. Другой спектр обсужденных тем касался проблем спортивной психологии, перетренированности и перенапряжения в спорте, медико-психологических вопросов при организации медицинского обеспечения крупных международных горнолыжных соревнований и др.

- Как Вы думаете, что дадут проведенные семинары, круглые столы, конференции для нашей спортивной медицины, для отечественного спорта в целом, чтобы избежать потрясших всех допинг-скандалов? Поможет ли это становлению спортивной медицинской науки?

Рекомендации подобных мероприятий доказали свою высокую практическую эффективность. По их результатам решено немало стратегических вопросов развития спортивной медицины. Наличие огромного потенциала спортивной базы, государственная политика по развитию в стране физической культуры и спорта, активная интеграция отечественного спорта на международный уровень, обострившиеся требования в сфере допинг-контроля выводят спортивную медицину на качественно новый уровень. Растет потребность как в кадрах, так и в специальной их подготовке в соответствии с мировыми тенденциями.

Открытие и запуск пилотного проекта образовательных программ по спортивной медицине был своевременным, позволил объединить усилия для обмена опытом, взаимодействия и тесного сотрудничества. За короткий срок нам удалось выйти на международный уровень. Участие в конференциях по спортивной медицине и реабилитации в РФ, Украине, Европе позволило начать сотрудничество с ведущими специализированными вузами и клиниками, наладить контакты с зарубежными партнерами и подписать договоры по реализации совместных проектов в образовательной системе. В этом плане будет полезным сотрудничество с коллегами и в рамках Зимней Универсиады-2017 в г. Алматы по организации образовательных выездных семинаров, разработке с ведущими вузами РФ специализированных учебных пособий, проектов в области медико-биологического сопровождения спортсменов на базе КДЦ КазНУ. В числе ближайших задач - запуск пилотного проекта в сфере обучения специалистов в области спортивной медицины в дистанционном режиме, без отрыва от производства, с привлечением экспертов из стран ближнего и дальнего зарубежья.

- Что для Вас спортивная медицина, какой Вы ее себе видите как науку? Каково ее будущее у нас в Казахстане? Какие задачи необходимо решить в ближайшее время?

Спортивная медицина многоаспектна, многогранна. Это, пожалуй, одна из самых молодых специализаций в казахстанском здравоохранении, и соответственно еще много задач и проблем в создании собственных современных методик, теории и практики, отвечающей мировым стандартам. И в какой бы сфере ни работал спортивный врач, будь то национальная федерация или районная ДЮСШ, ему одинаково необходимы глубокие медицинские знания и навыки. Хороший спортивный врач поможет тренерам и преподавателям грамотно построить тренировочный процесс, не допуская осложнений здоровья спортсменов, учитывая наибольшие риски и травмоопасность, связанные с большим физическим, нервным и психологическим напряжением.

И осознавая значимость своей миссии, мы готовы всемерно развивать эту отрасль, повышать профессиональный статус спортивных врачей, обеспечивать их современными методиками реабилитации, чтобы сделать их работу эффективной, качественно новой, отвечающей высоким международным стандартам.

Болат Омаров

ТЕЛЕМЕДИЦИНА: КАЗАХСТАНСКО- КИТАЙСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО



21 января в рамках казахстанско-китайского сотрудничества в Филиале АО «ЖГМК» - Алматинская железнодорожная больница - состоялось открытие телемедицинского центра и налаживание видеоконференц-связи с Шестой больницей Сыньцзянского медицинского университета

В рамках международного сотрудничества и расширения медицинских связей в мае 2016 года согласно договоренности руководства АО «Железнодорожные госпитали медицины катастроф» КЧС МВД РК по приглашению партнеров Китайской Народной Республики представители казахстанского здравоохранения посетили Шестую больницу Сыньцзянского медицинского университета, расположенного в г. Урумчи.

В ходе визита в КНР директора ФАО «ЖГМК» Алматинской железнодорожной больницы А.Т. Кенжеева и директора филиала Акционерного общества «Железнодорожный госпиталь медицины катастроф «Павлодарская железнодорожная больница» Е.К. Шарипова была достигнута договоренность о взаимном сотрудничестве в области здравоохранения.

В рамках ответного визита китайской делегации в Алматы состоялось подписание Соглашения о сотрудничестве в области дистанционной диагностики и официального установления видеоконференции между организациями. Были рассмотрены вопросы повышения качества оказания медико-санитарной помощи, оказываемой структурным подразделением Комитета по ЧС МВД РК, в том числе пострадавшим в различных чрезвычайных ситуациях. Обсуждено дальнейшее развитие здравоохранения, укрепление здоровья и профилактики болезней за счет применения инноваций в медицинской науке, сочетания современной и традиционной китайской медицины, периодичность проведения диагностических консультаций запрашиваемых специалистов.

Коллеги поделились мнениями относительно возрастания требований общества к здравоохранению и спроса к более высокому уровню медицинского обслуживания, предполагающему такое понятие, как медицинский туризм.

В ходе деловых переговоров рассмотрены вопросы направления медицинских специалистов на обучение и переподготовку в Шестую больницу Сыньцзянского медицинского университета. Особый интерес вызывают такие специальности, как традиционная китайская медицина, диагностика и лечение различных остеологических заболеваний. Китайская сторона заявила, что готова взять на себя расходы на проезд, питание и проживание наших специалистов в течение 30 дней.

Гости ознакомились с Алматинской железнодорожной больницей, выполняющей государственный заказ по стационарному и амбулаторному лечению населения г. Алматы и Алматинской области. На сегодня это многопрофильная больница с 5-ю отделениями и поликлиникой на 300 посещений в день.

Надо сказать, в рамках данного сотрудничества 12 декабря 2016 года ФАО «ЖГМК» Павлодарская железнодорожная больница

уже наладила видеосвязь с Шестой больницей Сыньцзянского медицинского университета. В проведенной видеоконференции приняли участие с китайской стороны - заместитель мэра г. Урумчи, руководство и медицинские работники Сыньцзянского медицинского Университета, с казахстанской - директор Павлодарского филиала Е.К. Шарипов, заместитель директора по лечебно-профилактической работе, медицинские работники филиала.

Участники встречи подчеркивали, что телемедицина становится актуальным направлением медицины. Применение современных коммуникационных технологий позволяет стереть расстояния, оказывая медицинскую помощь, и проводить консультации в удаленном формате. Развитие телемедицины делает ее для терапевтических и хирургических специальностей вспомогательным средством, интерактивной системой, созданной для дистанционной диагностики и лечения больных.

Медицинские услуги в онлайн-режиме уже образуют единое телемедицинское направление, став для практикующих врачей всего мира привычным и повседневым явлением. Новейшие телекоммуникационные и информационные технологии проникают во все отрасли медицины. В основе мобильных телемедицинских комплексов - современный высокопроизводительный компьютер, который может использоваться в местах аварий и чрезвычайных происшествий, подключившись к различному медицинскому оборудованию и устройствам беспроводной связи.

За телемедициной большое будущее, считают врачи, в плане ранней диагностики и лечения многих заболеваний. Одно из самых востребованных направлений - оказание телемедицинских консультаций. Сервис позволяет получить профессиональную консультацию специалиста по широкому кругу медицинских вопросов в режиме двусторонней связи или видеоконференции. Это дает возможность врачу и больному благодаря аудиовизуальному взаимодействию обмениваться важными сведениями в текстовом и графическом виде. Разработка приложений, используемых в режиме двусторонней видеосвязи, позволит выйти на принципиально новый уровень в решении проблем конкретных пациентов.

Китай, поставивший телемедицину на практические рельсы, готов делиться своим опытом внедрения в практику здравоохранения методов дистанционного предоставления консультативной медицинской помощи, обмениваться с казахстанскими коллегами специализированной информацией на основе наукоемких технологий, чтобы обеспечить доступность высококвалифицированной медицинской помощи для граждан.

Алия Махсұтова

МЕХАНИЗМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ САМОЗАНЯТОГО НАСЕЛЕНИЯ ПОКА ОТСУТСТВУЕТ

Вопросы подготовки и внедрения системы обязательного социального медицинского страхования в Республике Казахстан обсуждены в Сенате с участием представителей Министерства здравоохранения и социального развития, Фонда социального медицинского страхования.

Отмечалось, что основным приоритетом данной модели является усиление финансовой стабильности системы здравоохранения на основе принципа солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. Необходимая правовая основа в этой сфере на сегодня в целом сформирована. Парламент принял Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании», внес соответствующие поправки в ряд законодательных актов. В ближайшее время в законодательный орган будет внесен законопроект «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам здравоохранения и социально-трудовой сферы».

Перед участниками мероприятия выступила председатель Правления Фонда социального медицинского страхования Елена Бахмутова. Проинформировав депутатов

о деятельности Фонда, его организационной структуре и планах развития на предстоящие годы, она отметила, что основной целью Фонда является эффективное использование ресурсов здравоохранения, достижение единых подходов к тарифообразованию и оплате услуг, усилению финансовой устойчивости отрасли.

Участники встречи озвучили существующие проблемы, задали ряд вопросов и высказали свои предложения по рассматриваемой теме. Состоялся заинтересованный разговор, посвященный узким местам новой модели, перспективам поддержания устойчивости Фонда и сохранности его активов. Выказана обеспокоенность в связи с отсутствием механизма страхования самозанятого населения, которое составляет до 2,5 миллиона человек, проживающих преимущественно в сельской местности. Предложено выработать четкий пошаговый алгоритм взаимодействия всех участников системы страхования. По итогам дискуссии будут подготовлены рекомендации, направленные на эффективное внедрение системы обязательного социального медицинского страхования.



ЗАКЛАДЫВАТЬ СТЕРЕОТИПЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



Согласно статистике 16,5% дошкольников, которые становятся первоклассниками в 6-летнем возрасте, страдают различными заболеваниями. К 15-летнему возрасту доля детей с хронической патологией увеличивается до 20,3%

В связи с этим многие медицинские организации прилагают усилия для решения этой, безусловно, стратегически важной проблемы, в которой речь идет о здоровье всего подрастающего поколения. К их числу можно отнести Коалицию активного и здорового долголетия VitAlem, которая при поддержке партнеров 18 января 2017 года провела пресс-конференцию, анонсировав программу по оздоровлению школьников «Баламан», направленную на улучшение информированности и навыков школьников, родителей и школьных работников в сохранении и укреплении здоровья детей.

На встрече отмечалось, что согласно данным Министерства здравоохранения и социального развития РК, основной причиной ухудшения здоровья школьников является недостаточная эффективность современной системы гигиенического обучения и воспитания по формированию у детей и подростков умения и навыков ведения активного образа жизни, сознательного и ответственного отношения к своему здоровью. Программа, инициируемая Коалицией, возглавляемой доктором медицинских наук Алмазом Шарман, нашла поддержку Министерства здравоохранения и социального развития РК, а также акиматов городов Астана и Алматы.

Как известно, Коалиция VitAlem создана в 2016 году для реализации проектов по достижению ключевых показателей благополучия граждан и высокого качества жизни казахстанцев. За небольшой срок достигнуты ощутимые результаты. Так, в Южной столице по ее инициативе реализован комплекс мероприятий в рамках программы «Алматы – город здоровья и активного долголетия». Создан ресурсный центр, в котором сотни алматинцев приобрели навыки ведения здорового образа жизни, включая здоровое питание, физическую активность, управление стрессом и др.

И вот на очереди новая программа. Участники пресс-конференции отметили важность привлечения бизнес-компаний к работе Коалиции, как пример партнерства и объединения усилий гражданского общества, государства и частного сектора. Коалицию VitAlem с первых дней поддерживают Казахская академия питания, Академия профилактической медицины, Almaty Management University, компания Coca-Cola и сеть фитнес-клубов Fidelity. Партнеры активно включились в работу. Например, сотрудниками Академии профилактической медицины проведены обучающие мероприятия, тренинги и мастер-классы на темы, касающиеся здоровья и физической активности. Одна из крупнейших акций «Здоровый Наурыз – Неделя доступного спорта 2016» привлекла большое внимание общественности. Горожане и гости мегаполиса в

течение недели бесплатно занимались спортом в лучших спортивных залах.

Программа оздоровления школьников «Баламан» включает несколько направлений. Первое – демонстрация упражнений для снижения усталости и напряжения среди детей младших классов, которыми можно заниматься, прерываясь всего на минуту во время уроков или на перемене. Второе – обучение детей правильной осанке. Третье направление посвящено правильному питанию, четвертое – оказанию первой медицинской помощи. Кроме того, ребята получают возможность заниматься спортом.

Пилотный проект программы по оздоровлению школьников стартует в 4-х школах Астаны и Алматы. В мегаполисе в нем участвуют школы с казахским языком обучения, которые находятся в недавно присоединенном Алатауском районе города, где в основном живут семьи, приехавшие в Алматы на заработки. Большинство детей здесь не занимаются спортом из-за ограниченности возможностей семей. В школах отсутствуют спортивные факультативы. Нет доступа к повышению квалификации в сфере гигиенического образования и у учителей данных школ. Что касается Астаны, то в участвующей в пилотном проекте 65-й школе обучаются дети с особыми потребностями, у которых нет уроков физкультуры из-за отсутствия специальной программы, которая учитывала бы их нужды. А в 49-й школе, находящейся в часе езды от столицы, учатся одаренные дети, которым освоение новых видов спорта просто необходимо. С февраля по май 2017 года здесь будут действовать бесплатные спортивные факультативы для учащихся, пройдут тренинги для педагогов.

Алмаз Шарман отметил, что общественники разработали индикаторы здорового питания и физической активности школьников и намерены участвовать в подготовке медработников школ. Предстоит провести мониторинг здоровья учащихся, чтобы наблюдать, как изменится картина в ходе внедрения программы. В помощь медицинским работникам разрабатывается специальный интернет-сайт, где и разместят интерактивные материалы по теме.

Занятия спортом в наше время для многих недоступны. Спорт ввиду своей дороговизны стал прерогативой состоятельных людей. Это касается экипировки, покупки снарядов и оборудования. Родители, занятые весь день на работе, не всегда имеют возможность возить ребят на тренировки. Назрела необходимость создавать спортивные площадки прямо в школах, чтобы ученикам не нужно было куда-то ездить. Коалиция и ее партнеры хотят наладить занятия футболом, баскетболом и гимнастикой. Это те виды спорта, которыми можно заниматься на улице.

Спортзалы в школах обычно редко пустуют, выделить время для дополнительных уроков непросто. А для занятий вышеперечисленными видами спорта найдется место и в школьном дворе. Планируется пригласить тренеров, говорящих на казахском языке. Для детей с ограниченными возможностями разработана специальная программа.

Что касается здорового и полноценного питания, то предлагаемым новшеством является уход за школьным огородом. Дети из школы №49, которая находится в часе езды от столицы, просили, чтобы рядом со школой им помогли организовать собственный сад-огород. Ведь нет ничего слаще фруктов и овощей, выращенных своими руками.

Коалиция VitAlem видит свою миссию в создании условий для достижения ключевых показателей здоровья и благополучия граждан. В Казахстане необходимо закладывать стереотипы здорового образа жизни, рационального питания и стремления к активному и качественному долголетию. Концепция становится доминирующей среди всех слоев общества, является фактором престижа и приоритетных жизненных целей.

В планах Коалиции VitAlem в этом году провести ряд крупных мероприятий, включая организацию и проведение курсов по репродуктивной грамотности для женщин в кризисных центрах ОФ «Дом Мамы», разработку рекомендаций по безопасной езде на велосипеде в городских условиях с целью предупреждения повышенного травматизма.

Болат Омаров

ЭПОЭТИН ЗЕТА (ЭПОСАН®)

Возможности применения

в клинической практике Казахстана

27 января в Астане состоялся симпозиум по возможностям применения в клинической практике Казахстана препарата Эпосан® (эпоэтин зета). Это биосимиляр, который с 2008 года успешно применяется в Европе для лечения многих тысяч пациентов. На казахстанский рынок этот препарат выводит компания SANTO.

В симпозиуме приняли участие специалисты ведущих медицинских и научных центров РК в области нефрологии, онкологии и онкогематологии. Были рассмотрены актуальные вопросы внедрения эпоэтина зета в клиническую практику Казахстана. О значимости запуска первого биосимиляра SANTO и группы Polpharma, его роли в улучшении доступа к терапии в клинической практике в республике высказался генеральный директор компании SANTO Ижи Урбанец. Биологические препараты открыли новые возможности в терапии заболеваний, трудно поддающихся лечению: онкологической патологии, сахарного диабета, нефрологических заболеваний, рассеянного склероза и других. Биопрепараты значительно улучшили качество жизни таких пациентов, увеличив ее продолжительность и подарив надежду на излечение. Однако разработка и производство оригинальных биопрепаратов – процесс сложный и дорогостоящий, соответственно, их приобретение, как правило, является обременительным для большинства пациентов и системы здравоохранения в целом. Одним из путей решения проблемы повышения доступности современных лекарств для широких слоев населения является замена оригинальных лекарственных средств на дженерики, а в случае биопрепаратов — на биосимиляры. Биосимиляр является лекарственным средством биологического происхождения, содержащим аналог активного вещества биологического препарата. При этом биосимиляр демонстрирует сходство с последним по качественным характеристикам, биологической активности, профилю безопасности и эффективности на основе комплексного исследования сопоставимости.

Запуском препарата Эпосан® эпоэтин зета мы хотим еще раз подтвердить, что SANTO внедряет в клиническую практику Казахстана передовые методы лечения через предоставление высококачественных и надежных лекарственных средств из Европы, отметил в своем выступлении руководитель компании SANTO Ижи Урбанец. Эпоэтин зета на данный момент является первым биосимиляром, который зарегистрирован в Казахстане нашей компанией.

Эпосан® эпоэтин зета – это лицензионный препарат, который производится в Испании по лицензии компании Штада. Он зарегистрирован EMA в 2007 году и успешно применяется в странах Европейского Союза, в Великобритании. Это первый биосимиляр эпоэтина альфа, получивший одобрение на подкожное применение в нефрологии в Европе. И сейчас уже будет доступен на рынке Казахстана, позволяя увеличить доступ серьезно больным пациентам с хроническими заболеваниями почек, в том числе находящимся на программном гемодиализе и на преддиализной стадии, а также онкологическим пациентам, к терапии эпоэтинами, одновременно снижая финансовую нагрузку на бюджет здравоохранения в лечении таких серьезных, высокостратных патологий. Фармакоэкономические характеристики биосимиляра эпоэтина зета – это очевидное и реализуемое преимущество как для отдельных клиник в Казахстане, так и для нашей системы здравоохранения через снижение нагрузки на госбюджет при государственном закупе эпоэтина.

«Безусловно, залогом для успешного запуска и дальнейшего широкого применения биосимиляра эпоэтина зета в клинической практике являются его клинические и фармакоэкономические преимущества. Эпоэтин зета имеет солидную доказательную базу; сравнимый с референтным эпоэтином альфа профайл

по качеству, эффективности и безопасности, продемонстрированный в доклинических исследованиях, клинических исследованиях фармакодинамики и фармакокинетики, и в регистрационных многоцентровых клинических исследованиях третьей фазы, которые были проведены на клинических базах Евросоюза у более чем 900 пациентов в нефрологии и у более чем 200 – в онкологии», - отметил в выступлении доктор Клаус Мартин, директор по научным вопросам Polpharma Biologics, Польша/ Германия.

Докладчики делились своим практическим опытом и говорили о возможностях внедрения эпоэтина зета в Казахстане как актуальной терапевтической опции в нефрологии, онкологии и гематологии. В числе спикеров были профессор Иан Мак-Дугалл, консультант-нефролог, руководитель по исследованиям в нефрологии госпиталя King's College, Лондон; профессор Морисетт Мишаллет, консультант онкогематолог из Лионского госпитально-университетского центра Пьер Бенит, Франция. Профессор Мак-Дугалл - всемирно известный специалист по нефрогенной анемии, руководивший несколькими ключевыми многоцентровыми клиническими исследованиями, которые сформировали стандарты лечения ренальной анемии во всем мире. Помимо обзора доказательной базы исследований на эпоэтин зета, он поделился опытом его применения в госпитале King's College, признав данный препарат эквивалентным эпоэтинам альфа и бета, с отсутствующими серьезными токсическими и нежелательными эффектами, и без развития иммуногенных реакций, таких как появление антител или ПККА (парциальной красно-клеточной аплазии).

Перспективы использования эпоэтин зета в клинической нефрологии в Казахстане обозначила в своем докладе профессор Салтанат Туганбекова, д.м.н., главный внештатный нефролог МЗСР РК, заместитель гендиректора по науке Национального Научного Медицинского Центра в Астане. Профессор подчеркнула, что у нас государство взяло на себя все расходы по обеспечению пациентов качественным гемодиализом (в Казахстане сейчас открыто 110 диализных центров), а внедрение в РК европейского опыта применения эпоэтина зета в лечении диализных больных прибавит оптимизма в прогнозе их качества жизни, в коррекции у них анемии. Говоря об индикаторах эффективности качества гемодиализа, Салтанат Туганбекова назвала уровень гемоглобина и фосфора, затем спикер упомянула об эритропоэтинстимулирующих лекарственных средствах, указанных в протоколах лечения 2016 года. Нефролог проанализировала два исследования - систематический обзор по эффективности и безопасности европейских биосимиляров, включая эпоэтин зета, и фармакоэкономический анализ по этим же препаратам, сделанный Канадским обществом нефрологов в преддверии внедрения биосимиляров эпоэтина в Канаде в 2014 году. По их выводам биосимиляры, применяемые сейчас в Европе, принесут существенную экономию для национального бюджета Канады при сохранении целевых показателей эффективности лечения нефрогенной анемии.

Профессор М. Мишаллет рассказала о собственном исследовательском и практическом опыте применения эпоэтина зета в онкологии и онкогематологии во Франции у пациентов с анемией на фоне применения химиотерапии как с солидными опухолями (рак легких, рак молочной железы, другие), так и с лимфомой и миеломой. Результат примене-



ния – высокий уровень достижения целевых уровней гемоглобина, при хорошем профиле безопасности. Также г-жа Мишаллет рассказала об опыте применения эпоэтина зета у пациентов, переносивших трансплантацию аллогенных гематопоэтических стволовых клеток при гемобластозах.

О перспективах и возможностях применения эпоэтин зета в онкологии РК информировала д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии, онкологии и маммологии Казахстанско-Российского медицинского университета Сурия Есентаева. Она подчеркнула, что не имеет опыта применения эпоэтина зета, так как препарат еще не вышел на рынок, но его внедрение для нашей страны актуально, ведь рост онкозаболеваний очевиден. С. Есентаева отметила, что современные схемы лечения значительно улучшили прогнозы опухолевых заболеваний, но важны сопроводительная терапия, коррекция анемий, которые возникают у трети онкобольных уже в самом начале заболевания. По вопросу исследований по безопасности применения эпоэтин зета в Европе и запускаемой с момента первого его использования системы фармаконадзора в РК выступила Ярослава Будац, глава отдела по фармаконадзору и медицинской информации компании SANTO.

Эпоэтин зета продемонстрировал сравнимые показатели по иммуногенности с референтным оригинальным эпоэтином альфа не только при внутривенном, но и при подкожном введении у пациентов с хроническими заболеваниями почек. В регистрационных клинических исследованиях не зарегистрировано ни одного случая ПККА. Это позволило эпоэтину зета стать первым биосимиляром к эпоэтину альфа в Евросоюзе, получившим одобрение на подкожное введение у пациентов с ХБП в нефрологии.

Также было проведено когортное постмаркетинговое исследование по безопасности PASCO-1 в клиниках четырех европейских стран у 1634 пациентов с ренальной анемией, 12 месяцев получавших эпоэтин зета. Оно продемонстрировало сравнимый профайл безо-

пасности эпоэтина зета с другими эпоэтинами, без единого случая развития ПККА (PASCO-2 продолжается). Результатом постмаркетингового многоцентрового исследования в онкологии ORHEO-1 (Франция) стало заключение об эффективности, хорошей переносимости эпоэтина зета в лечении анемии на фоне применения цитотоксической терапии при солидных опухолях, лимфомах и миеломе.

О SANTO:

SANTO Member of Polpharma Group – торговая марка АО «Химфарм». Компания - лидер фармацевтического рынка Казахстана с портфелем в более чем 230 генерических и оригинальных препаратов в 12 фармакотерапевтических группах; разрабатывает, производит и поставляет на рынки РК и Средней Азии доступные лекарственные средства высокого качества. Производственные мощности позволяют выпускать 1,2 млрд. таблеток, капсул и гранул, 300 млн. ампул, 40 млн. флаконов антибиотиков и 6 млн. пакетов и флаконов инфузий ежегодно (с экспортом на рынки пяти стран). SANTO - работодатель для более чем 1000 человек в РК.

О POLPHARMA BIOLOGICS:

Разработка и производство биосимиляров - стратегически важное, новое направление деятельности биотехнологического подразделения Polpharma Biologics группы Polpharma. Осуществляется в новом, современном научно-технологическом парке в городе Гданьск, в уникальной биотехнологической лаборатории с новейшей многоцелевой производственной площадкой по стандартам GMP. Компания создала интегрированную организацию под управлением лидеров с достижениями в разработке, производстве, регистрации и коммерциализации биопрепаратов в Евросоюзе, США и других рынках. Биосимиляры Polpharma Biologics будут выведены на рынок в ближайшем будущем. К тому же истекает срок действия патентной защиты для ряда биопрепаратов в США.

В работе конференции принимала участие Зухра Табаева

КВОТЫ НА ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ

Медицинский центр «Астана ЭКО-ЛАЙФ» сообщает, что Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи определило общее количество выделяемых квот, которые направлены на финансирование услуг экстракорпорального оплодотворения в 2017 году по стране в размере 900 квот.

Алмагуль Ахметова, вице-президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, генеральный директор клиники диагностики и лечения бесплодия «Астана ЭКО-ЛАЙФ»: «Стало уже традицией увеличение количества государственных квот на проведение процедуры ЭКО на 100 процедур каждый год. В этом году их количество равно 900, а это значит, что 900 казахстанских семей получат шанс стать счастливыми родителями. За последние шесть лет количество государственных квот выросло в 9 раз – со 100 квот в 2010 году, до 900 в 2017 году.»

В разрезе регионов распределение квот выглядит следующим образом:

- Акмолинская область – 37
- Актюбинская – 44
- Алматинская – 98
- Атырауская – 30
- Западно-Казахстанская – 32
- Жамбылская – 54
- Карагандинская – 70

- Костанайская – 45
- Кызылординская – 38
- Мангыстауская – 32
- Южно-Казахстанская -139
- Павлодарская – 38
- Северо-Казахстанская – 27
- Астана – 69
- Алматы – 97

В программе государственного квотирования принимают участие лишь 5 медицинских центров Казахстана, в том числе «Астана ЭКОЛАЙФ». Это обусловлено, в первую очередь, высокими требованиями со стороны государства. Учитываются такие показатели, как опыт работы, наличие аккредитации медицинского учреждения, квалификация специалистов, оснащенность клиники, а также показатели эффективности и результативности процедуры ЭКО. Всего, в рамках программы государственного квотирования, на свет появилось уже более 1000 малышей.

Алмагуль Ахметова, вице-президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, генеральный директор клиники диагностики и лечения бесплодия «Астана ЭКО-ЛАЙФ»: «Несмотря на то, что за год цена на процедуру ЭКО сильно не изменилась, совсем немногие могут позволить себе хотя бы одну попытку ЭКО. Поэтому государственная поддержка в этом вопросе крайне важна для казахстанцев. Стоит также отметить, что помимо участия в программе государственного квотирования, наш центр выделил 6 бес-

платных процедур в 2013, из которых 3 были успешны. По результатам проекта на свет появились 4 чудесных малыша. В конце 2016 года мы анонсировали первый республиканский ТВ-проект, «Хотим ребенка», в рамках проекта семейные пары, страдающие бесплодием, получают шанс на бесплатную процедуру экстракорпорального оплодотворения и, соответственно, шанс стать родителями. На этапе отбора собирались заявки со всего Казахстана, и в 2017 году 10 пар из 512 желающих пройдут процедуру экстракорпорального оплодотворения».

Экстракорпоральное оплодотворение – вспомогательная репродуктивная технология, применяемая при бесплодии. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), бесплодный брак – это отсутствие беременности в течение одного года у супругов детородного возраста, при условии, что они ведут регулярную половую жизнь без применения противозачаточных средств.

Основные выдвигаемые критерии для отбора пациентов на бесплатное ЭКО:

- Бесплодие трубного происхождения.
- Мужское бесплодие – астеноолигоспермия 2 степени, не поддающаяся лечению.
- Обязательным условием отбора пациентов является наличие показателей эндокринного статуса пациентки в пределах нормы.
- Форма 20/у предоставляется супружеским парам с бесплодием на одну попытку.

• Квоту могут получить только граждане Казахстана.

Обследование и подготовка на ЭКО не входит в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.

Для участия в программе государственного квотирования необходимо встать на учет по бесплодию по месту жительства в женскую консультацию или центр планирования семьи. Решение на проведение ЭКО в рамках ГОБМП, то есть на выдачу квоты, принимает местный орган здравоохранения. Выбор клиники остается за пациентом на его усмотрение и желание.

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

«Астана ЭКОЛАЙФ» – ведущий многопрофильный медицинский центр Казахстана, комплексно решающий проблемы зачатия и полового здоровья.

С 2007 г. «Астана ЭКОЛАЙФ» эффективно помогает семейным парам в решении проблем женского и мужского бесплодия. Применяя современные методики вспомогательных репродуктивных технологий, центр предоставляет полный спектр услуг по лечению бесплодия, от начальной диагностики до успешного проведения протокола ЭКО. В результате обращения в клинику «Астана ЭКОЛАЙФ» на свет появилось более 1500 детей.

www.ecolife.kz

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ КАЖДОЙ ЖЕНЩИНЕ О РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ?



С 23 по 29 января 2017 г. в Казахстане традиционно прошла Неделя осведомленности о раке шейки матки. В рамках мероприятий, запланированных Министерством здравоохранения и социального развития, Казахским научно-исследовательским институтом онкологии и радиологии, Управлением здравоохранения и региональными онкологическими центрами по всей стране, мы были рады пригласить женщин всех возрастов для прохождения бесплатного гинекологического осмотра со взятием пап-теста (мазка с шейки матки для проверки на наличие атипичных клеток).

Прохождение пап-теста предоставлялось в Казахстане в рамках Государственной программы по развитию онкологической службы всем женщинам в возрасте от 30 до 60 лет с интервалом один раз в пять лет.

28 января 2017 г. в рамках Недели осведомленности о раке шейки матки пап-тест проводился на бесплатной основе всем желающим. Также в этот день в онкологических учреждениях по всей стране прошли дни открытых дверей, где женщины смогли получить бесплатную консультацию у гинеколога-онколога.

В Алматы День открытых дверей по раннему выявлению рака шейки матки прошёл 28

января с 9.00 до 14.00 в Казахском НИИ онкологии и радиологии (ул. Абая, уг. ул. Шагабудинова) и Алматинском онкологическом центре (ул. Утепова 3, уг. ул. Гагарина).

То, что у Вас нет никаких симптомов не значит, что у вас все нормально!

Отрицательный результат пап-теста означает, что на шейке матки нет атипичных клеток, а положительный пап-тест, наоборот, может свидетельствовать о том, что на шейке матки есть «плохие» клетки, и скорее всего Вам понадобится дополнительное обследование.

«Рак шейки матки продолжает оставаться серьезной проблемой в мире, являясь вторым по частоте раком у женщин по всему миру. Ежегодно заболевает полмиллиона женщин и около 288 тысяч умирает. Влияние рака шейки матки на общество огромно, особенно если учесть что болезнь преимущественно поражает молодых женщин в возрасте 30-40 лет и старше, именно в том возрасте, когда женщины особенно активны в создании семей, карьеры и заняты повседневными заботами. Диагноз рака шейки матки накладывает огромный личный и эмоциональный груз на женщину, ее семью и друзей, не говоря уже об огромных затратах на лечение, которые ложатся на государство и общество», - отметила главный онколог Казахстана, директор КазНИИ онкологии и радиологии, д.м.н. Дилра Кайдарова.

В странах Европы ежегодно заболевают 60 тысяч женщин и 30 тысяч умирают от рака шейки матки, а число женщин, живущих с этим диагнозом, составляет более 175 тысяч.

В Казахстане в 2015 году было выявлено 1826 женщин, из них имели распространенные и запущенные формы 233, что составило 12,9%. Зарегистрировано более 600 смертей, а число женщин, состоящих на учете с диагнозом «рак шейки матки», составляет 11 578. Данные за 2016 г. ещё в обработке.

«Пап-тест является отличным методом профилактики рака шейки матки. Взятие мазка с шейки матки позволяет выявить атипичные клетки, которые без соответствующего лечения могут со временем превратиться в рак. Регулярное проведение скрининга в развитых странах позволило сократить количество новых случаев болезни, выявляемых ежегодно, почти в два раза», - сказал заведующий центром гинекологии КазНИИ онкологии и радиологии Мурат Каирбаев.

Самая большая трагедия связана с тем, что рак шейки матки – это предотвратимое заболевание, и большинство случаев заболевания и смертей можно было бы предупредить с помощью профилактического осмотра и вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ), которые доступны сегодня.

Доказано, что хорошо организованный популяционный скрининг может предотвратить до 80% случаев болезни. В дополнение к этому мы сегодня имеем три высокоэффективные вакцины, которые могут предотвратить заражение инфекцией ВПЧ высокого онкогенного риска.

Таким образом, спасение общества от рака шейки матки - это в большей степени не тема для новых научных разработок, а использование возможностей профилактики с помощью программ скрининга и вакцинации.

Неделя осведомленности о раке шейки матки проводится по всему миру ежегодно. Нашей целью является привлечение внимания общественности к проблеме рака шейки матки. Сегодня мы знаем, как можно предотвратить болезнь: работает бесплатная государственная программа, которая непрерывно совершенствуется, проводится обучение специалистов.

Все, что необходимо для предотвращения болезни, есть у нас в арсенале, главное условие – это участие женщин, их забота о своем здоровье, их забота о здоровье своих родных и близких!

За дополнительной информацией, пожалуйста, обращайтесь по телефону 8 701 705 78 76 / Onco-press@mail.ru

КАЗАХСТАНЦАМ ВЕРНУТ ПЕДИАТРИЧЕСКИЕ УЧАСТКИ

В связи с имеющимся дефицитом кадров восстановление педиатрических участков будет осуществляться в два этапа. Рабочая группа в течение трех месяцев проводила работу по изучению текущей ситуации в системе здравоохранения.

На первом этапе (2017-2018 гг.) — внедрение на уровне ПМСП педиатров-консультантов для совместной работы с врачами общей практики (ВОП). На втором этапе (2019-2024 гг.) — открытие педиатрических участков для детей в возрасте от 0 до 5 лет и увеличение количества педиатров в амбулаторно-поликлинической службе за счет увеличения объемов подготовки кадров и усиления образовательных программ для интернов-педиатров. Дети в возрасте от 0 до 5 лет (50% от общей численности детей) являются наиболее уязвимыми в плане заболеваемости и смертности, что обосновывает введение обслуживания именно этой возрастной группы.

В сентябре 2017 года по поручению премьер-министра РК в медицинских вузах страны будут восстановлены педиатрические факультеты. Кроме того, с этого же срока начнется подготовка участковых педиатров через интернатуру по новым образовательным программам с дальнейшим правом работать на уровне ПМСП.

В ходе обсуждения данная модель восстановления педиатрических участков была поддержана заместителями акимов регионов и руководителями управлений здравоохранения, которые выразили готовность к ее внедрению. Местным исполнительным органам

необходимо решить все вопросы по переводу ВОП, имеющих необходимую профессиональную подготовку, в педиатры-консультанты.

Необходимость передачи медицинского обслуживания школьников из системы образования в систему здравоохранения обусловлена тем, что в последние годы отмечается ухудшение состояния здоровья подростков. В структуре впервые выявленных заболеваний при профилактических осмотрах школьников на первом месте заболевания желудочно-кишечного тракта (24,5%), на втором — болезни глаз (16,2%), на третьем месте — болезни органов дыхания и кровеносных органов (13,9% и 13,8%).

В рамках реализации Закона РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам обязательного социального медицинского страхования» с января этого года медработники школ включены в штатную численность поликлиник, а медпункты стали их структурными подразделениями.

В настоящее время проводится оценка уровня подготовки медицинских кадров, сертификация, формируется график их обучения. Разработан порядок оказания медицинской помощи школьникам в организациях образования, нормативы штатов и оснащения мед-



пунктов. Организовывается тесная работа медпунктов с участковыми отделениями поликлиник. Медицинские пункты оснащаются техникой и компьютерами, создается единый регистр школьников. В дальнейшем планируется внедрение здоровьесберегающих технологий в общеобразовательных школах, а именно: специальная система профилактики нарушений осанки и зрения; дополнительная витаминизация; комплекс физиотерапевтических процедур; физкультминутки, гимнастика для глаз, осанки, дыхательная гимнастика; проведение тематической работы с учителями и родителями по профилактике заболеваний и правильному питанию школьников.

Развитие школьной медицины позволит усилить профилактическую работу; привить подросткам навыки, поддерживающие психическое и эмоциональное благополучие, снизить распространенность поведенческих факторов риска; обеспечить сезонную и плановую иммунизацию детей; улучшить состояние здоровья у 15% учащихся с хроническими заболеваниями; улучшить зрение у 30% школьников; улучшить состояние опорно-двигательного аппарата у 60% детей; снизить частоту и продолжительность ОРВИ — на 50%.

Соб. инф.

Актюбинские врачи впервые провели две операции по пересадке почек от трупного донора

Подобные операции проводят только в Астане и Алматы. Ранее в Актюбе медики пересаживали органы только от живых доноров. Операция была проведена без участия зарубежных врачей.

Пациенты 32-летняя девушка и 31-летний парень на протяжении 7 лет страдали почечной недостаточностью и были прикованы к аппарату гемодиализа. Для проведения операции по трансплантации у них не было донора. Так как казахстанское законодательство не запрещает, донорские почки были взяты у погибшего человека. Обе операции по пересадке проведены успешно на базе больницы скорой медицинской помощи и актюбинской областной больницы. Сегодня пациенты чувствуют себя хорошо.

«Пересадка органов от трупного донора — шанс для тех, у кого нет живого донора, а таких очень много. Операции проведены успешно, состояние пациентов стабильное. Сейчас мы планируем поставить проведение таких операций на поток», — сообщил руководитель областного управления здравоохранения Асет Калиев.

Всего в Актюбе было произведено 20 операций по пересадке почек от живого донора. В очереди на операцию стоят 156 человек.

BNews.kz

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Вирусы сопровождают человека повсюду; единственная причина, по которой многие люди остаются здоровыми, — достаточно сильный иммунитет. Но когда иммунитет человека снижен и во время эпидемий необходима профилактика заболеваний. Для лечения и профилактики вирусных заболеваний предназначены противовирусные препараты.

Первые противовирусные препараты были созданы в конце 70-х годов XX века; одним из первых противовирусных препаратов является К-тиосемикарбазон. В настоящее время их количество увеличилось, но ПП с клинически доказанной эффективностью меньше, чем эффективных антибиотиков. Разработка ПП — довольно актуальная проблема современной фармакологии: существуют инфекции, для которых противовирусные препараты ещё не разработаны. Однако и на сегодняшний день многие вирусные заболевания могут быть излечены с применением ПП.

ПП подразделяются на две группы: иммуностимулирующие и прямого воздействия. Препараты прямого воздействия различаются в зависимости от этапа жизненного цикла вируса: предотвращающие проникновение вируса в клетку, препятствующие размножению вируса в клетке, предотвращающие дальнейшее распространение вируса из заражённой клетки. Иммуностимуляторы и иммуномодуляторы усиливают выработку антител самим организмом инфицированного.

При лечении ОРВИ (острых респираторных вирусных инфекций) используются, как правило, препараты прямого воздействия. Множество их довольно разнообразно, например, Ремантадин, Ингавирин. Ремантадин используется для лечения гриппа А в ранних стадиях. Осельтамивир (Тамифлю) эффективен при лечении гриппа А и В. Хо-

рошие результаты показывает назначение иммуностимуляторов: Неовира, Циклоферона, Арбидола, Амиксина, Альфа-интерферона.

Альфа-интерферон — это вещество, образующееся в клетках человека с сильным иммунитетом при реакции на попадание в организм вируса. Относится к ПП, препятствующим заражению клеток, и предотвращающим синтез белка вируса. Различают альфа-интерферон с низкой и высокой активностью. Первый применяется для лечения лёгких и средних, а второй — тяжёлых и осложнённых форм гриппа и других ОРВИ.

Для усиления отхаркивающего эффекта проводятся ингаляции, в составе которых содержатся Солутан, Эуфиллин и Эфедрин. Эфедрин применяют и при рините, как и Нафтизин, Галазолин и Санорин.

В комплексное лечение тяжёлых форм гриппа, помимо патогенетической и симптоматической, входит этиотропная терапия. Эффективно назначение противовирусного гамма-глобулина. Гамма-глобулин вводится в ранние сроки болезни, инъекции внутримышечные.

При лечении герпетических инфекций применяются Ацикловир, интерферон и интерферогены, например, Амиксин. Эффективность лечения выше при начале лечения в первые дни болезни. При мелких высыпаниях на коже или слизистой оболочке губ назначается Амиксин и 5% мазь Зовиракс (местно). Для лечения висцеральной и генерализованной форм герпеса может применяться внутривенное введение раствора Ацикловира и препаратов интерферона.

Комплексная терапия больных аденовирусными заболеваниями включает внутримышечное введение 6 мл нормального иммуноглобулина, содержащего антитела против аденовирусов, и введение дезинтоксикационных растворов внутривенно.

При поражении глаз иммуноглобулин закапывается в конъюнктивальный мешок. Для лечения плёнчатых конъюнктивитов используются Альбуцид, мазь Теброфена (под веки). Острый ларинготрахеобронхит лечится смесью Аминазина, Димедрола и Новокаина. При этом назначается приём Преднизолона внутрь. Для лечения пнев-

моний ПП могут применяться в сочетании с антибиотиками. Оксациллин и Метициллин могут быть применены для лечения стафилококковых пневмоний.

При применении противовирусных препаратов необходимо действовать по инструкции, рекомендуется посоветоваться со специалистом.



НАЙДЕН ПУТЬ К СОЗДАНИЮ НЕГОРМОНАЛЬНОГО КОНТРАЦЕПТИВА

Выявленная шведскими учеными структура рецептора к сперматозоидам может стать основой для разработки негормональных противозачаточных средств. Лука Йовин (Luca Jovine) с коллегами из Каролинского института в Худдинге с помощью рентгенкристаллографии определили трехмерную структуру рецептора к сперматозоидам ZP3, находящегося в оболочке яйцеклетки. С ним связываются сперматозоиды в процессе оплодотворения; один из них в итоге проникает в яйцеклетку. Предыдущие исследования показали, что генно-инженерные мыши, лишенные этого рецептора, бесплодны, поскольку их яйцеклетки не могут вступить в контакт со сперматозоидами. Женщины с нарушениями в структуре рецептора ZP3 также испытывают трудности с зачатием.

На основании данных о структуре рецептора можно разработать негормональные препараты, блокирующие его и предотвращающие зачатие. Такие лекарства не будут обладать побочными эффектами, присущими гормональным контрацептивам.



СТАЛА ВОЗМОЖНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ, НЕ УГНЕТАЮЩА ИММУНИТЕТ

Многие годы трансплантология пытается снизить дозы иммунодепрессантов, которые должны принимать люди с пересаженными органами, чтобы предотвратить отторжение чужого органа. Две независимые команды американских ученых заявили, что могут избавить пациентов, перенесших трансплантацию почки, от пожизненного приема иммунодепрессантов. В Европе за последние годы достигнут значительный прогресс, и дозировки снижены почти на 50% по сравнению с 1970-ми годами. Но даже в уменьшенной дозировке иммунодепрессанты разрушают иммунную систему пациента, приводят к росту заболеваемости от инфекционных болезней и увеличивают риск развития рака.

В экспериментах, проведенных учеными из Массачусетской больницы и Гарвардской медицинской школы, принимало участие пять человек, нуждавшихся в пересадке почки. Ученые разрушили часть костного мозга пациентов и при помощи лекарств уничтожили иммунные клетки, играющие ключевую роль в отторжении чужеродного органа. Затем участникам пересажен был костный мозг и почка, взятые от одного и того же донора. Спустя два-пять лет после трансплантации четверо пациентов имеют нормально функционирующую почку и не нуждаются в приеме препаратов, угнетающих иммунитет.

В свою очередь специалисты из Медицинской школы Стэнфордского университета под руководством Джона Скэндинга (John Scandling) добились успеха в случае 47-летнего Ларри Ковальски (Larry Kowalski), которому была пересажена почка родного брата. Органы мужчин оказались идеально совместимыми. Чтобы свести к минимуму опасность отторжения почки, ученые воздействовали на иммунную систему пациента путем облучения и введения антител.

Первое время после трансплантации почки Ковальски пришлось принимать иммуносупрессивные препараты, однако через полгода их удалось полностью отменить. Спустя 34 месяца после отказа от лекарств мужчина прекрасно себя чувствует.



МЕДИКИ ДЕЛАЮТ СТАВКИ НА ШПРИЦЫ, ПОХОЖИЕ НА ИГЛЫ ДИКОБРАЗА

Центр регенеративной терапии при Женском госпитале Бригама обратил внимание на североамериканского дикобраза. На его теле располагается 30000 иглолок. Каждая игла в длину несколько сантиметров. На кончике - примерно по 800 микроскопических зазубрин. Именно из-за них иглолки трудно вытаскивать. Притом, что в тело они входят легко. Ученые поняли, где скрывается секрет: «Иглоки работают подобно ножу с зазубринами на лезвии (самые острые части - на вершине каждой зазубрины). То есть ему легче входить в мягкие ткани». Если использовать данную идею для создания нового типа игл, то получится снизить остроту болезненных ощущений при инъекциях и повысить точность введения и доставки лекарств. Остается большая проблема - извлечение иглы. Эксперты хотят сделать иглы биоразлагающимися. Кстати, подобный принцип можно применять и для получения пластырей и клея для затягивания ран.



ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЬ БУДУТ ЛЕЧИТЬ ГЕННОЙ ТЕРАПИЕЙ

Американские ученые предложили использовать генную терапию для борьбы с хронической болью. Разработанная ими методика лишена неблагоприятных эффектов, характерных для опиатов, и оказывает долговременный обезболивающий эффект в экспериментах на животных, сообщает журнал Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS). В настоящее время для борьбы с хронической болью, например, при раке, применяются наркотические анальгетики - аналоги морфина. Для этих препаратов характерны такие побочные эффекты, как постоянная сонливость, заторможенность мышления и галлюцинации, что вынуждает некоторых пациентов отказываться от их приема.

Ученые из Медицинской школы Mount Sinai (Нью-Йорк) разработали методику, имитирующую обезболивающий эффект опиатов, но оказывающую более направленное действие. Они использовали обезвреженный аденовирус в качестве вектора-носителя гена, запускающего синтез эндорфинов (эндогенных опиатов) - веществ, обладающих сильным обезболивающим действием.

Указанные компоненты, введенные в спинномозговую жидкость крыс, избирательно взаимодействовали с чувствительными нейронами, блокируя болевые ощущения. По словам ученых, после одного-единственного укола крысы, страдавшие от хронических болей, забывали о них на целых три месяца.

«Направленная генная терапия, вероятно, позволит избежать негативных эффектов, характерных для опиоидных обезболивающих средств», — сообщил руководитель исследования Андреас Бейтлер (Andreas Beutler). Он отметил, что в будущем эта методика может стать альтернативой существующим методам борьбы с сильной хронической болью, например, у пациентов с распространенными стадиями рака.



ОТ АСТМЫ МОЖНО БУДЕТ ИЗБАВИТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТЫРЯ

Американские исследователи изобрели пластырь для лечения астмы, который содержит белок, вырабатываемый клещами домашней пыли (они являются аллергенами, провоцирующими приступы астмы).

Данный пластырь необходимо носить на руке или животе. Он постепенно высвобождает белок в кожу, «перенастраивая» тем самым иммунную систему и обучая ее правильно реагировать на клещей. Специалисты утверждают, что процесс лечения займет несколько месяцев. Кроме того, ношение пластыря может предотвратить развитие болезни у детей из группы риска. Эксперты считают, что лечебный пластырь является средством иммунотерапии - иммунная система регулярно подвергается небольшому влиянию аллергена, и организм постепенно перестает воспринимать белок пылевого клеща как угрозу. На этом этапе средство успешно прошло испытания на мышах.



ВСКОРЕ МИКРОЧИПЫ СТАНУТ ГЛАЗАМИ ДЛЯ СЛЕПЫХ

Ученые из Sandia National Laboratories в Нью-Мексико изобрели микрочип, который позволит слепым людям видеть. Новый микрорезисторно-механический чип помещается на оправу очков и подключается к глазным нервам напрямую. Далее он действует как глазное дно. Через микроскопическую камеру процессор получает картинку, распознает ее и отделяет свет от тьмы.

Затем стимулируются соответствующие группы из тысяч микроскопических электродов на поверхности чипа, импульсы от которых затем подаются на оптический нерв. «Видео» получается немного желтоватым и замедленным, как заявляет исследователь Керт Вессендорф (Kurt Wessendorf), но лучше это, чем ничего. Конечная цель исследований - добиться того, чтобы человек смог читать, четко передвигать предметы в доме и ориентироваться в пространстве.

Как утверждают ученые, синтетическое глазное дно лишь первый шаг к возможной интеграции человека с машиной. Кроме того что новое изобретение лечит слепоту, оно еще и является шагом к возможности создания человека, органами чувств которого будут являться всевозможные микророботы, камеры и т.д., подключенные к нашему мозгу, который и обрабатывает информацию.



УЧЕННЫЕ ВЫЯСНИЛИ, ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ПОЛ БУДУЩЕГО РЕБЕНКА

Исследователи реализовали эксперимент, в ходе которого специалистам удалось установить, что пол будущего ребенка зависит от деятельности древнего вируса. Такую информацию сообщили сотрудники из Йельского университета.

Научные работники утверждают, что вирус, который попал в геном человека и других млекопитающих, влияет на пол будущего ребенка. Подобные молекулярные компоненты одновременно являются источником репродуктивной нестабильности. Ученые заявили, что такие вирусы воздействуют не только на пол и здоровье эмбриона, но и на вероятность возникновения опухолей.

Группа экспертов пришла к выводу, что организм еще не родившегося плода может «отключать» эндовиромы на X-хромосоме, которая определяет пол ребенка. В случае, если уровень молекулярного маркера находится в норме - X-хромосомы сохраняют свою активность. Следовательно, мужчины и женщины рождаются в равных пропорциях.

Однако, если маркера древнего вируса слишком много, X-хромосомы приостанавливают свою деятельность, и парней появляется на свет вдвое больше, чем девочек. Исследователи надеются, что новая информация позволит им создать эффективные методы лечения многих заболеваний.



УЧЕННЫЕ НАШЛИ ВЕЩЕСТВО, СНИЖАЮЩЕЕ ВОСПАЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМЕ

Американские исследователи из Пенсильванского университета выяснили, что интерлейкин-27 взаимодействует с T-регуляторными клетками, что способствует уменьшению воспаления в организме при инфекциях. Как показали лабораторные эксперименты, когда грызунов, лишенных интерлейкина-27 (ИЛ-27), заражали *Toxoplasma gondii*, отмечалось снижение показателей экспрессии белков T-bet и CXCR3. Также фиксировалось активное воспаление, чего не происходило в контрольной группе. Если грызунов заражали *Leishmania major* и *Salmonella typhimurium*, результат был аналогичным.

В свою очередь, подсаживание T-регуляторных лимфоцитов улучшало состояние животных. Специалисты пришли к выводу, что ИЛ-27 необходим для контроля воспаления за счет экспрессии белков. Известно, что в контроле воспаления участвует и молекула интерферона-γ (ИФН-γ), тоже заставляющая T-клетки синтезировать противовоспалительные белки. Однако речь идет о принципиально разных белках. Поэтому эксперты полагают, что каждый элемент выполняет свою функцию. Так, ИЛ-27 действует непосредственно в месте воспаления, а ИФН-γ контролирует процессы в периферических тканях. Исследователи надеются, что, воздействуя на ИЛ-27, можно будет лечить даже аутоиммунные заболевания.



ПРОТЕЗ РУКИ ВПЕРВЫЕ БУДЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬСЯ МОЗГОМ НАПРЯМУЮ

Исследователи из Технического университета Чалмерса (Швеция) представили первую в мире имплантированную роботизированную руку, которую можно контролировать силой мысли. Стандартные системы используют электроды, которые размещаются на коже. Они улавливают электрические сигналы, переводящиеся в движение протеза. Но процессу передачи сигнала могут мешать факторы вроде движения кожного покрова и пота. Избавиться от этих эффектов позволила имплантация электродов ближе к нервам и мышцам. Кроме того, чтобы понять, какая применяется сила сжатия, при стандартной системе нужно смотреть или слушать работу моторчиков в протезе. С новой технологией обратная связь осуществляется напрямую посредством стимуляции нервных путей в мозге человека. Разработчики сообщили, что планируют провести первую имплантацию нового протеза уже в следующем году. Сначала специалистам предстоит осуществить проверку в лабораторных условиях, а потом и в полевых. Точные сроки тестирования пока не называются.



Я ЛЮБЛЮ ТЕБЯ, АКЕРКЕ!



2 февраля в отечественный прокат выходит художественный фильм «Я люблю тебя, Акерке», снятый по инициативе студентов Казахского национального университета искусств и основанный на реальных событиях.

Герои картины, как и ее создатели, учились вместе в Астане, в университете искусств. Съехавшиеся из разных уголков Казахстана юные таланты наслаждались творческой атмосферой в вузе, будущие артисты, художники, музыканты с одухотворением осваивали выбранные профессии. А о земном ребята вспоминали лишь в стенах общежития, порой им жилось весело и беззаботно, как миллион студетов планеты, кого-то из них вскоре связала дружба, а Акерке и Азамата – любовь. Но однажды, как гром среди ясного неба, прогремел грозный диагноз девушки, все узнали, что у нее острый лейкоз, она таяла на глазах. Сокурсники бросили свои дела и объединились, чтобы собрать необходимую сумму и спасти подругу, отправив ее лечиться за рубеж. Студенты пели в подземных переходах и торговых центрах, продавали изделия, выполненные своими руками, привлекли телевидение, преподавателей. За две недели студентам удалось собрать около 24 тысяч долларов. Отправляя Акерке на операцию, ребята дали обещание снять фильм о ней...

Автором идеи, сценария выступила Назия Назарбек, сама же стала режиссером вместе со своей сокурсницей Мейрим Аргимбаевой (студентки мастерской Аси Сулеевой). До этого они снимали учебные короткометражки, с которыми прорывались в конкурсные программы различных кинофестивалей, но за полный метр взялись впервые, не имея никакого финансирования. Поначалу девушки вкладывали свои деньги, их поддержали родители и друзья, а затем появились спон-

соры, в команду влился начинающий продюсер Абылай Ибрайулы. Им нечем было платить актерам, но в кастинге приняли участие более двухсот человек. Роль главной героини исполнила Айсаным Кастеева, а ее любимого парня Азамата – Нурлан Науразабаев. Ребята – дебютанты, Айсаным – художник, автор сказок, правнучка легендарного художника Абылхана Кастеева, а Нурлан – архитектор. На съемки они пришли, как романтическая пара, но вскоре вступили в законный брак. А вот Назия Назарбек сыграла саму себя, свою маму сняла в роли врача-гематолога. Съемки проходили более трех месяцев в Астане и запечатлели красивые пейзажи столицы в разные времена года. В целом девушки работали над своей картиной более двух лет.

История борьбы за жизнь Акерке смотрится на одном дыхании, создатели картины с нежностью и огромной любовью рассказали о своей подруге. Когда в их веселую компанию пришла эта беда, они мгновенно осознали самое главное – в такой ситуации человек не должен один на один отставать со своей бедой, с пугающим диагнозом, ему, как воздух, важна поддержка друзей, близких, нужна любовь! Возможно, посмотрев этот фильм, люди станут добрей, и кто-то из зрителей уже никогда не сможет равнодушно пройти мимо чужой беды, болезни. Рвение начинающих кинематографистов рассказать о своей подруге всему миру тронуло сердца миллионов людей, откликнулись многие звезды отечественного шоу-бизнеса, разместив постер фильма на своих страницах в социальных сетях, кинопрокатчики готовы показать ленту «Я люблю тебя, Акерке» во многих городах.

Остается добавить, что в фильме также снимались Данияр Туранов, Аяулым Турусбекова, Жулдыз Алиманова, Санди Госман, Адилет Макен, Хаким Ергалиев.



«Лаборатория Касперского» открывает учебный центр

«Лаборатория Касперского» открывает учебный центр на базе Казахского национального университета имени аль-Фараби. Подписание меморандума о партнерстве в области образования и кибербезопасности состоялось 27 января в рамках расширенного заседания конференции «Повышение конкурентоспособности и экспортного потенциала образовательных программ университетов».

В течение 2017 года на базе существующей кафедры по информационной безопасности в университете «Лаборатория Касперского» планирует запустить собственный учебный курс по теме защиты информации. Кроме того, в учебном центре компании студенты других кафедр и факультетов смогут получить базовые знания о киберугрозах, правилах защиты и поведения в Интернете, ключевых трендах в области информационной безопасности. Также обучение в этом центре смогут пройти сотрудники различных государственных организаций и коммерческих предприятий.

«Лаборатория Касперского» активно работает в области повышения качества знаний о кибербезопасности и информационных угрозах в странах Центральной Азии. Например, в Казахстане компания регулярно проводит семинары для партнеров и мероприятия для СМИ на тему киберугроз. Кроме того, один из важнейших этапов этой работы – выбор в качестве партнеров ведущих вузов, которые позволяют популяризировать профессии в области информационной безопасности.

«Мы достигли существенного прогресса в области IT-безопасности. Однако, когда речь заходит о персонале, мы видим кадровый голод и растущий спрос как на качественных специалистов по киберзащите, так и на хорошие знания рядовых сотрудников в этой области. Открытие учебного центра на базе КазНУ имени аль-Фараби позволит изменить положение дел в этой области. Мы рассчитываем, что наш центр станет той жизненно необходимой площадкой, где будущие специалисты по информационной безопасности, а также их коллеги по смежным отраслям смогут вместе строить более безопасный мир», – комментирует запуск учебного центра Евгений Питонин, управляющий директор «Лаборатории Касперского» в Центральной Азии и Монголии.

Полосу подготовила
Зухра Табаева

УГАДАТЬ ЗА 60 СЕКУНД!

26 января в Алматы с участием селебрити и представителей СМИ состоялась интересная интеллектуальная игра «Угадать за 60 секунд». Прошедшее мероприятие – это часть международного проекта ACP GAME.

Многие из нас уже не одно десятилетие имеют привычку наблюдать за интеллектуальными играми в телеэфире, но это все-таки чужое шоу, чужая игра, а проект ACP GAME дает возможность хотя бы на один вечер самому стать частью команды игроков и оказаться в эпицентре событий! В компании друзей (или случайных знакомых) за минуту можно попытаться найти ответы на самые разные, оригинальные вопросы. За игру их будет 20, кому-то выиграть помогут знания, эрудиция, логика, кому-то чувство юмора, интуиция, а кому-то просто везение и умение внимательно слушать ведущего – популярного шоумена, телеведущего и продюсера Данияра Батырбаева. Команд много, первые три места призовые, в финале предусмотрен конкурс капитанов. В специальном выпуске игры наряду с журналистами и блогерами приняли участие актеры Ануар Нурпеисов, Венера Нигматулина, а также Ан-

вар Джураев, Диана Снегина. Официальный представитель проекта в Казахстане – Татьяна Будаева, партнер – Зульфия Хайбуллина. Только в этот вечер гости и игроки смогли насладиться прекрасным вокалом экс-участницы проекта «Хочу в «Ви-аГру» Тамашы Орманбаевой.

Интеллектуальные игры – уникальный вид досуга, стремительно набирающий обороты в разных странах мира. За год существования в Казахстане проект ACP GAME завладел умами многих людей из различных сфер деятельности, среди которых есть бизнесмены и звезды. ACP GAME – это не просто игра с вопросами и ответами, это прежде всего комьюнити с общими интересами, объединение успешных людей, которые знают цену своего времени и ценят качество его организации.

В этот вечер победителем игры «Угадать за 60 секунд» стала команда блогеров «Бла-блаБэнд», большая часть состава которой состояла из дебютантов. Игрокам и гостям был предоставлен welcomedrink и мегаприз от одного из самых популярных виски Шотландии – JohnnieWalker Black Label. Хотя ценные подарки можно было выиграть и в лотерею, поверьте, их было много!



Собственник
ТОО «Издательство
«Здравоохранение
Казахстана»

Адрес редакции:
050009, Алматы,
пр. Абая, 155, оф. 4.
Тел/факс: (727)
266-37-26, 394-30-14,
e-mail: mcn@medzdrav.kz

№ 1 (157),
от 31 января 2017 г.
Подписной индекс: 64018
Общий тираж: 10 000 экз.
Заказ: 170

Главный редактор: Н. Сейсенбаева
Зам. гл. редактора: З. Табаева
Редактор по связям
с общественностью: Л. Терёшин
Корректор: Т. Панфилова
Дизайн и вёрстка: И. Брюханова

Отпечатано в типографии
ТОО «Гамма-Принт».
Адрес типографии:
050061, Алматы,
пр. Райымбека, 369,
тел. 247-98-30, 247-98-31

ISSN 1994-0173



9 771994 017008