

II Национальный форум по воспалительным заболеваниям кишечника, который состоялся 18-19 мая 2018 года в г. Алматы, был организован Министерством здравоохранения РК, НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК, Казахским научным обществом по изучению заболеваний кишечника

## ВЗК

18.



## ПРОБЛЕМЫ ВЗК ОБСУЖДЕНЫ В ШИРОКОФОРМАТНОМ МАСШТАБЕ

Интерес к мероприятию вызван участием международных и отечественных экспертов высокого уровня, стремлением организаторов обсудить опыт ранней диагностики и лечения тяжелых аутоиммунных заболеваний, в том числе болезни Крона и язвенного колита, чреватых ранней инвалидностью в молодом и среднем возрасте. Форум стал обучающей площадкой для ознакомления практических врачей разных специальностей с современными подходами в менеджменте данных заболеваний.

С приветственным словом к участникам форума обратился руководитель КГУ «Управление здравоохранения г. Алматы» **С.Р. Мусинов**:

— Данный форум уже второй год подряд организуется НИИ кардиологии и внутренних болезней и Казахским научным обществом по изучению кишечника при поддержке Министерства здравоохранения Республики Казахстан. В рамках реализации Послания Президента Казахстана, а также Го-

сударственной программы развития здравоохранения «Денсаулық», Министерством здравоохранения уделяется особое внимание социально значимым заболеваниям, к числу которых относятся язвенный колит и болезнь Крона, которые, несмотря на небольшое количество больных, наносят колоссальный ущерб здравоохранению и обществу в целом из-за ранней инвалидизации и высокой смертности.

При поддержке МЗ РК Институтом кардиологии внедрены новые методы диагностики и лечения патологии гастроэнтерологического профиля, которые относятся к высокотехнологичным медицинским услугам, с дальнейшим трансфером их в регионы.

Город Алматы также поддерживает данное направление медицинской помощи, делая акцент на внедрение новых технологий в городские медицинские организации с участием сотрудников НИИ кардиологии и внутренних болезней.

С.Р. Мусинов отметил также, что на диспансерном учете по г. Алматы состоят 68 человек с диагнозом болезнь Крона и 208 – с диагнозом язвенный колит. Пациенты уже длительное время обеспечиваются препаратами базисной терапии, с 2011 года внедрена биологическая терапия на стационарном уровне, а с 2018 года расширен доступ и на амбулаторном уровне.

Следует отметить, что приоритетным направлением является создание так называемой команды ВЗК, в которую входят гастроэнтеролог, хирург, эндоскопист, специалист лучевой диагностики, онколог, инфекционист для оказания всесторонней мультидисциплинарной помощи пациентам.

В этом году в Алматы планируется провести пилот проекта, суть которого разработка «Регистра ВЗК» при поддержке МЗ РК, реализуемый сотрудниками НИИКиВБ и научным фондом по изучению заболеваний кишечника. Совершенствование информационных систем облегчит планирование диагностической и лечебной помощи данной категории больных.

В свою очередь Министерство здравоохранения в соответствии с Дорожной картой по профилю «Гастроэнтерология» в целях реализации повышения доступа помощи больным ВЗК планирует реорганизовать гепатоцентры в центры/кабинеты гастроэнтерологии и гепатологии.

Директор НИИ кардиологии и внутренних болезней, доктор медицинских наук, профессор **С.Ф. Беркинбаев** в своем выступлении отметил причины, побудившие Институт второй год подряд организовать форум, посвященный ВЗК. Среди главных причин - отсутствие единого взгляда на проблему среди практикующих врачей (в разных регионах пациенты наблюдаются врачами разных специальностей: терапевтами, гастроэнтерологами, колопроктологами, инфекционистами), поздняя диагностика, неадекватное лечение, а также большое количество осложнений, которые приводят к выходу на инвалидность лиц трудоспособного возраста, что свидетельствует о важности мультидисциплинарного подхода к лечению воспалительных заболеваний кишечника.



### ИННОВАЦИИ

ЭЛЕКТРОННЫЕ ПАСПОРТА  
ЗДОРОВЬЯ ПОЯВЯТСЯ  
У КАЗАХСТАНЦЕВ В 2019 ГОДУ

**стр. 4**



### КАРДИОЛОГИЯ

БОЛЕЗНЬ ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ,  
ЧЕМ ЛЕЧИТЬ

**стр. 8**



### СИМПОЗИУМЫ

САТЕЛЛИТНЫЕ СИМПОЗИУМЫ  
ПО КАРДИОЛОГИИ ПРИ ПОД-  
ДЕРЖКЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА  
ЗАО «ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ  
ЗАВОД ЭГИС» В РЕСПУБЛИКЕ  
КАЗАХСТАН

**стр. 9-10**



### ЮБИЛЕИ

ГОРОДСКОМУ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ  
ЦЕНТРУ – 10 ЛЕТ

**стр. 11**

Окончание. Начало на стр. 7

- Наши сотрудники, являясь лидерами в своей специальности, регулярно повышают собственную квалификацию, принимая участие в ведущих международных конференциях и семинарах, что позволяет им быть в курсе всех современных методик и открытий в общемировой практике, что, безусловно, сказывается на качестве и эффективности лечения патологии ЖКТ. На базе нашего Института действует кафедра гастроэнтерологии и гепатологии с курсом эндоскопии, где повышают квалификацию состоявшиеся специалисты из РК, в настоящий момент проходят обучение 25 резидентов гастроэнтерологического профиля.

Кафедрой проводятся мастер-классы по практической гастроэнтерологии (методы лучевой, эндоскопической диагностики, интервенционная гастроэнтерология и гепатология), регулярные школы для врачей, - отметил С.Ф. Беркимбаев.

Учитывая, что Институт является координирующим терапевтическим центром, в частности по вопросам гастроэнтерологии и гепатологии, его сотрудниками проводится большая координационная работа, включая оказание помощи самым тяжелым больным по республике: диагностику с применением уникальных методик, лечение инновационными методами, в том числе инициацию биологической терапии.

Докладчик подчеркнул, что за несколько лет гастроэнтерологи Института внедрили в практическое здравоохранение новые методики и технологии (фекальный кальпротектин, МР-энтерография, видеокапсульная эндоскопия, субмукозная резекция и др.). Кроме того, в рамках деятельности Координационного центра по гастроэнтерологии и гепатологии выполняются телемедицинские консультации, инициация и разработка Клинических протоколов, разработка Регистров больных, участие в разработке профессиональных нормативных актов МЗ РК.

На форуме выступили с докладами ведущие специалисты здравоохранения в области гастроэнтерологии из стран дальнего и ближнего зарубежья, России и Украины, научных центров городов Алматы и Астана, региональные практические врачи. С интересными докладами выступили представители оргкомитета форума, доктор медицинских наук, профессор **А.В. Нерсесов**, кандидат медицинских наук, доцент **Д.А. Кайбуллаева** и другие ведущие отечественные эксперты.

Зарубежные ученые выступили с докладами о результатах собственных исследований. Это профессор **Dr.Jurgen Stein**, Франкфурт, Германия; доктор медицинских наук, профессор, руководитель Государственного Научного Центра Колопроктологии **В.В. Веселов** (г. Москва); доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела Государственного Научного Центра Колопроктологии **И.Л. Халиф** (г. Москва); гастроэнтеролог Международного медицинского центра «СОГАЗ» **И.В. Губонина** (Санкт-Петербург, РФ); гастроэнтеролог Городской клинической больницы №31, г. Санкт-Петербург, РФ, кандидат медицинских наук **О.Б. Щукина**; доктор медицинских наук, заведующая кафедрой госпитальной терапии лечебного факультета Казанского государственного медицинского университета **Д.И. Абдулганиева**; доктор медицинских наук, профессор, терапевт, гастроэнтеролог, Национальный представитель Украины в Европейском обществе колита и крона **А.Э. Дорофеев**, Киев, Украина, и др.

Работа форума проходила в формате научных секций на темы «Диагностические возможности ВЗК», «Особые ситуации в практике ведения пациентов с ВЗК», «Терапия пациента с ВЗК».

Выступающие отмечали, что ВЗК являются одними из ведущих болезней органов пищеварения, приводящих к большому количеству осложнений и летальных исходов.

Приводилась и мировая статистика: в мире число пациентов с ВЗК превышает 5 миллионов. Частота ВЗК колеблется от 6,3 на 100 тысяч населения в Азиатском регионе, до 500 на 100 тысяч населения в США, Канаде и Европе. Эпидемиологические исследования в РК не проводились, однако по оценочным данным в настоящее время заболеваемость составляет 2-3 на 100 тысяч населения, распространенность 20-40 на 100 тысяч населения.

Между тем, актуальность проблемы ВЗК возрастает из года в год, причем до 20% случаев дебют заболевания приходится на детский и подростковый возраст.

Коварство болезни в том, что ВЗК часто сопровождаются внекишечными и системными проявлениями, развитием колоректального рака и другими осложнениями, которые требуют оперативного вмешательства. Многие пациенты часто нуждаются в пожизненной терапии, что ведет к значительному снижению качества жизни.

Отмечалось, что в Республике Казахстан ВЗК относятся к социально значимым заболеваниям, пациенты имеют возможность получить спектр лабораторной и инструментальной диагностики, обеспечиваются препаратами базисной терапии на стационарном и частично на амбулаторном уровне.

Гости форума отметили, что дата его проведения совпадает с Всемирным днем ВЗК, который ежегодно отмечается в 38 странах на четырех континентах: Аргентине, Австралии, Бразилии, Канаде, 28 европейских странах, Израиле, Японии, Новой Зеландии, США. Теперь в их числе и наша республика. Количество пациентских и общественных организаций ВЗК, которые принимают участие в данном мероприятии, из года в год возрастает.

Широкомасштабное обсуждение проблемы ВЗК на форуме позволило выявить ряд проблемных вопросов в области гастроэнтерологии по ВЗК:

- низкий уровень осведомленности населения и специалистов о проблеме ВЗК;
- отсутствие корректных эпидемиологических данных по распространенности ВЗК;
- разрозненность терапевтической и хирургической служб, отсутствие преемственности между детским и взрослым, амбулаторным и стационарным звеньями, а также мультидисциплинарного подхода, необходим единый алгоритм оказания медицинской и социальной помощи пациентам ВЗК;
- недостаточное возмещение пролеченного случая ВЗК (как без биологической терапии, так и при ее проведении);
- отсутствие важных новых диагностических технологий в перечне ВТМУ, таких как капсульная эндоскопия, МР- или КТ-энтерография, энтероскопия, эндосонография верхних и нижних отделов ЖКТ и т.д.;
- недостаточное использование диагностических возможностей и ЛС, рекомендованных клиническими протоколами республики и международных сообществ.

Ввиду этого участники форума определили основные стратегические направления и задачи развития гастроэнтерологии по ВЗК в Казахстане. В частности, среди приоритетов – разработка Национальной стратегии (Дорожной карты) РК по помощи больным ВЗК, регионализация и мультидисциплинарный подход при оказании помощи пациентам с ВЗК путем создания координационного (республиканского) центра ВЗК и региональных центров гастроэнтерологии и гепатологии; внедрение Регистра ВЗК.

Эксперты предложили также ускорить внедрение новых клинических протоколов по диагностическим методам, добиться приведения оплаты пролеченных случаев ВЗК в соответствии с реальными затратами. Важным моментом названо внесение таких технологий, как капсульная эндоскопия и т.д. в перечень ВТМУ.

Предложено также привести лекарственное обеспечение пациентов с ВЗК в соответствии с протоколами диагностики и лечения с акцентом на амбулаторное звено.

В ходе форума состоялось вручение профессиональных номинаций. За вклад в развитие хирургической гастроэнтерологии и колопроктологии в РК **Марату Шабдыбаевичу Абдуллаеву** (г. Алматы) вручили приз «Легенда колопроктологии». За профессионализм и оказание помощи детям с ВЗК награждена детский гастроэнтеролог **Айгуль Канатовна Ибраева** (г. Астана). Рентгенолог **Диас Кайратович Толешбаев** (г. Алматы) взял приз в номинации «Лучший специалист» за инновации в лучевой диагностике пациентов с ВЗК. «Лучшей командой ВЗК» признан Центр амбулаторной колопроктологии, ГКП на ПХВ «Городская больница № 1», г. Астана.

На состоявшихся мастер-классах были рассмотрены клинические случаи. По итогам работы Форума принята резолюция, в которой и отражены все вышеуказанные положения по клиническому ведению пациентов с заболеваниями кишечника, рекомендации по совершенствованию гастроэнтерологической службы в РК.

Болат Беркимбаев





## С ЮБИЛЕЕМ, DOLCE-PHARM!

Признанному лидеру по производству одноразовых изделий медицинского назначения на рынке Казахстана исполнилось 20 лет, 18 мая фармацевтическое производственно-коммерческое объединение компаний «Dolce» и «Dolce-Pharm» торжественно отметило свой юбилей.

Сегодня это одно из крупнейших казахстанских производителей всех видов профессиональных хирургических и смотровых перчаток, сложных хирургических, акушерских и гинекологических комплектов, одноразовой одежды и белья, медицинских инструментов из пластика, а также лекарственных средств. С 2011 года компания зарекомендовала себя как стабильный и надежный поставщик продукции единому государственному дистрибьютору СК «Фармация», которая осуществляет поставки государственным лечебно-профилактическим учреждениям Казахстана. Dolce-Pharm экспортирует продукцию в Кыргызстан, Россию, Узбекистан, Таджикистан. В компании работают 450 квалифицированных сотрудников. Председатель совета директоров объединения компаний и основатель производства - Елена Ли.

Напомним, что завод ТОО «Dolce» образован в 1998 году с торговой маркой Dolce-Pharm. Первым был запущен цех по фасовке, упаковке и стерилизации перчаток; в 2006 году состоялся запуск цеха по производству полного цикла активированного угля в таблетированной форме «Ультра Адсорб»; в 2008 году - цеха по фасовке, упаковке и стерилизации медицинской ваты; в 2011 году - цеха по производству одноразовых изделий из нетканого материала; в 2012 году - цеха по производству гинекологических инструментов и модернизация производства; в 2013 году - запуск и ввод в строй новых производственных мощностей, складских помещений. В 2017 году началось расширение производства, строительство нового производственного здания с пятью цехами по стандарту GMP, классу «С», общей площадью 3 000 квадратных метров, в котором будет налажено производство хирургических комплектов для проведения сложных, инновационных операций.

На сегодня ассортимент выпускаемой продукции насчитывает 200 наименований нового поколения по инновационным технологиям, которые не уступают зарубежным аналогам за счет высоких стандартов производства

и сертификации продукции EN ISO 13485, ISO 9001. В этом году начато строительство нового склада по стандарту GDP общей площадью 10 000 квадратных метров.

Остается добавить, что в торжественной церемонии, посвященной юбилею компании, приняли участие зарубежные партнеры «Dolce-Pharm», певица Роза Рымбаева.

За 20 лет работы компания заняла на казахстанском рынке устойчивую позицию в области производства одноразовых изделий медицинского назначения (ИМН), лекарственных средств, а также профессиональных расходных материалов.

Компания стала крупнейшим казахстанским производителем одноразовых изделий медицинского назначения, профессиональных расходных материалов, одноразовой одежды и белья (комплекты, маски, бахилы и т.д.), а также лекарственных средств (активированный уголь 0,25 №10 «Ультра Адсорб»). Объединение покрывает запросы лечебных учреждений Республики Казахстан, выполняет государственный заказ на поставку ИМН и ЛС по долгосрочному договору с СКФ, ориентировано на экспорт для стран Центральной Азии и Стран СНГ.



## НОВОСТИ SANTO

Работа кипит не только в рабочих цехах фармацевтической компании SANTO, она принимает активное участие в общественной жизни страны.

15 мая в рамках образовательного проекта «Академическая программа SANTO» фармкомпания и КазНМУ им. С. Асфендиярова подписали меморандум о сотрудничестве. Гостей и участников церемонии приветствовали ректор университета, д.м.н., профессор Талгат Нургожин и генеральный директор компании SANTO Ижи Урбанец. Планируются совместные образовательные программы, стажировки для студентов вуза, семинары и конференции, научные исследования. Также в рамках меморандума предусматривается публикация результатов исследований в международных журналах, организация ярмарок вакансий и объединение взаимных усилий, направленных на решение актуальных вопросов современной медицины.

«Мне приятно отметить, что мы уже помогли университету в приобретении спортивного оборудования, формы для команд по баскетболу и волейболу, - сказал господин Ижи Урбанец. - Мы сумели наладить успешное сотрудничество с МУА, Назарбаев Университетом, ЮКМА (ранее ЮКГФА), Назарбаев Интеллектуальной школой химико-биологического направления в городе Шымкент, НацЭЛС, региональной Палатой предпринимателей ЮКО».

Проект «Академическая программа SANTO» был инициирован в 2013 году для реализации государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения и запущен в целях повышения качества фармацевтической промышленности до уровня междуна-



родных стандартов. Это направление озвучено Президентом РК на Совете иностранных инвесторов 22 мая 2013 года.

В рамках меморандума фармкомпания запустила серию лекций для студентов и преподавателей КазНМУ. 28 мая перед студентами факультета «Фармация» с лекциями выступили специалисты компании SANTO Элина Пороль и Владислав Цхай.

Также компания SANTO провела серию экспресс-скринингов «Пульс жизни», приуроченных к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией (АГ), который отмечается во вторую субботу мая. В рамках проекта в Атырау, Актобе, Караганде, Уральске, Шымкенте, Сарани, Рудном желающие могли замерить артериальное давление, определить уровень холестерина крови и получить консультацию врача. В Казахстане проблема АГ актуальна, ее распространенность среди взрослого населения составляет 49,8%. При этом лишь 25% осведомлены о сердечно-со-



судистых факторах риска. По оценке врачей, регулярно антигипертензивные препараты принимают лишь 27% больных гипертензией, из них целевых цифр достигают лишь 22%.

25 мая в рамках открытого республиканского конкурса монументальной скульптуры, посвященного инновационным технологиям в медицине и здравоохранении «Код науки и искусства» (работа победителя будет установлена в Шымкенте и украсит фасад завода «Химфарм»), SANTO организовала экскурсию в скульптурные мастерские KAZARIAN ART CENTER. Поход включал посещение Галереи современного искусства центра, знакомство с выставкой «Взгляд на дорогу» (Road gasing), с цехами, где создаются скульптурные шедев-



ры лауреата национальной премии «Тарлан», «Золотой медали» Министерства культуры Армении Эдуарда Казаряна, мастер-класс по керамике.

Традиционно компания SANTO организовала праздник на День журналистики, прием прошел в живописном Бутаковском ущелье, в конно-спортивном клубе «Алтын Тай» В программе был мастер-класс по скандинавской ходьбе, который представителям СМИ преподавала призер Зимних Олимпийских Игр Елена Хрусталева, тренинг по неотложной помощи провел врач-реаниматолог Юрий Хайленко.

Материалы на полосе подготовила Зухра Табаева

Команда «Станции скорой медицинской помощи»  
Управления здравоохранения  
города Алматы  
заняла  
призовое место  
на Международных  
соревнованиях в Литве!



С 17 по 19 мая в городе Паланга прошли XII Международные соревнования по оказанию скорой медицинской помощи, в которых приняла участие 31 команда из разных стран.

Участие началось с предварительной двухдневной подготовки всех команд. И ещё два дня команды состязались по разным видам оказания помощи, это были различные травмы, роды, сердечно-легочная реанимация, оказание первой медицинской помощи при массовом поражении, при отравлении, ОНМК и другие нестандартные ситуации.

Главной задачей соревнований был обмен опытом и знаниями между участниками. Командам предстояло пройти девять различных этапов. Во время соревнований команды руководствовались новейшими рекомендациями Американской ассоциации сердца (AHA American Heart Association), Европейского реанимационного совета (ERC European Resuscitation Council).

Команду из Алматы на соревнованиях представляли: руководитель команды - заведующий подстанцией № 6 Бадиров Шайхидин, врач бригады интенсивной терапии подстанции №2 Еспергенов Бекзат, врач бригады интенсивной терапии подстанции №8 Батырбеков Динмуханбет и фельдшер подстанции №8 Джандралиев Ержан. По оценке международных судей второе место было присуждено команде из Алматы, которая показала хорошие результаты. Организаторами соревнований по оказанию скорой медицинской помощи в Литве являются Ассоциация учреждений скорой медицинской помощи Литвы, ЗАО «Križių tyrimo centras» («Центр исследования кризисов»), Общество неотложной медицины Литвы и другие партнеры.



## ЭЛЕКТРОННЫЕ ПАСПОРТА ЗДОРОВЬЯ ПОЯВЯТСЯ У КАЗАХСТАНЦЕВ В 2019 ГОДУ



С помощью новых технологий казахстанские врачи смогут выходить на связь с мировыми профессорами, наблюдать за их технологическим развитием, обмениваться опытом.

Цифровизация и переход на безбумажный документооборот в здравоохранении позволит создать электронный паспорт здоровья, в котором будут фиксироваться все истории болезней казахстанцев. Об этом в интервью корреспонденту VNews.kz сообщил главный врач городской клинической больницы №7 Управления здравоохранения Алматы Манас Рамазанов.

**- Манас Ембергенович, о цифровизации в медицине Казахстана говорят долгие годы. Какие результаты показал переход на электронную базу?**

- Вопросы цифровизации действительно не новые. Мы к этому целенаправленно идём около 10 лет. В здравоохранении уже были созданы предпосылки. Допустим, с 2010 года больницы перешли на Единую национальную систему здравоохранения, и уже тогда вопросы цифровизации выходили на первый план. Созданы порталы между медорганизациями и республиканскими центрами. Разработана страничка «Бюро госпитализации», благодаря которой пациент любого участка страны может выбрать медицинское учреждение, встать в очередь для госпитализации.

Были созданы электронные регистры стационарных пациентов, онкобольных, беременных женщин, а также автоматизированная информационная система «Поликлиника». Это позволило намного упростить работу медперсонала, ускорить её, создать прозрачность в деятельности, уменьшить вопросы коррупции, упорядочить очерёдность в получении госпитализации и предоставить свободный выбор пациентом лечения, врача и организации.

Проведено электронное шифрование, появились клинично-затратные группы. То есть, когда медуслуга в электронном формате имеет цену, а введения помогают возмещать затраты за проведенное лечение.

**- Какие задачи должна решить цифровизация нового формата в области здравоохранения?**

- Цифровизация наступает по всем отраслям. Это решение проблем не только одного Казахстана, но и других развивающихся стран. Пункт входит в пятёрку приоритетных задач, который поставил Президент РК в своём последнем Послании народу. Цифровизация позволит здравоохранению перейти на электронный документооборот, что позволяет

экономически снизить все затраты, связанные с использованием бумаги, сократить количество времени, которое медработники тратят на заполнение бумажных форм, врачи смогут больше времени уделить пациентам. Переход на безбумажный документооборот сделает лечение пациентов прозрачным. Не будет переписывания историй болезни, всё будет фиксироваться на носителе. Самое главное, новшества приведут к созданию электронного паспорта здоровья. У каждого гражданина будет свой электронный паспорт. Естественно, при сохранении всех вопросов информационной безопасности. Достаточно будет иметь ИИН и в любой медицинской организации страны, где имеется информационная система, будет предоставлена информация по здоровью и болезням пациента, вплоть до того, какая вакцина, когда и кем была сделана. Всеми этими благами казахстанцы воспользуются уже со следующего года.

**- Насколько медорганизации готовы к внедрению новшеств?**

- На сегодняшний день условия по республике разные. Начинать нужно с доступа к Интернету. В удалённых и сельских регионах всё ещё ощущается нехватка техники, не налажена в достаточном качестве сетевая связь. Если брать Алматы, то в медучреждениях 100% компьютерное оснащение. Персонал обучен полностью. То есть, врачи готовы, материально-техническая база создана. Сейчас стоит вопрос о выборе и установке медико-информационной системы, благодаря которой произойдёт переход на безбумажный документооборот. По последнему решению Правительства здравоохранение Алматы с 1 июля переходит на электронный документооборот.

В нашей больнице идут переговоры с IT-специалистами, согласовываем детали. 1,5 года мы работаем в формате медикоинформационных систем. Я думаю, что ближайшие два месяца мы приступим к работе без бумажной волокиты.

**- Какой эффект Вы ожидаете от перехода?**

- Элементарно будем экономить на бумаге, скрепках, канцелярском клее, работе сотрудников, которые распечатывают эти бланки, вшивают. Экономится работа архива, складирования историй болезни, потому что среди них есть документы на 20 страниц. Большие средства затрачивали на типографские услуги. Теперь каждый сотрудник будет иметь доступ к компьютеру. В больнице 366 рабочих компьютерных мест есть, мы доведём их до 400. Сотрудники обучены, у них будет свой логин и пароль для доступа в информационную систему. Будет определён уровень безопасности. Допустим, главврач имеет 100%-ный доступ, замы – чуть меньше, у врачей отдельный ключ. К примеру, если в отделении 40 больных, медсестра будет иметь доступ только к их информации: по расходам медикаментов, назначению лабораторных исследований и обследованию врачей.

**- Как прорабатывается вопрос информационной безопасности системы?**

- Вопрос информационной безопасности – важнейший. У каждой медико-информационной системы должен быть в наличии государственный технический сертификат, выданный Комитетом национальной безопасности РК. Будет храниться врачебная тайна. Также вся информационная безопасность касательно медорганизации, у каждого структурного подразделения будет свой уровень информационной безопасности. Допустим, если на счету учреждения лежат деньги, то у бухгалтерии будет свой доступ, чтобы хакеры не взломали сеть. Конечно, как любое новшество, электронная информационная система постоянно будет обновляться. Единственное, нужно учесть вопросы по дальнейшему сервисному обслуживанию. Есть медико-информационная система, которая будет являться собственностью больницы, а есть и та, при которой заключаются договоры с поставщиками для техподдержки.

**- Поддерживают ли имеющиеся программы услугополучатели? Насколько активно граждане ими пользуются?**

- Есть электронные государственные медицинские услуги, они в большей степени реализуются на уровне поликлиник: вызов врача на дом, встать на приём к врачу, получение больничного листа, получить выписку из истории болезни. Есть регистр прикрепленного населения, можно, не выходя из дома, прикрепиться к поликлинике. Электронные очереди помогают снизить число ожидающих в коридорах больницы, люди стали записываться по времени. Получение амбулаторных лекарств, перечень госуслуг однозначно будут расширяться.

**- У Вас проводятся уникальные операции. Как повлияет цифровизация на технологии и будет ли произведён закуп нового умного оборудования?**

- Обязательно. Всё новое современное оборудование так или иначе оснащено цифровыми технологиями. Все операции выполняются компьютерным томографом, нейронавигационным оборудованием. Они все имеют электронно-цифровую начинку. Есть понятие умные операционные. Сейчас даже нет необходимости делать снимки, выдавать на руки, теперь можно скачать на диски, флешки, скинуть на электронную почту. В рамках цифровизации планируется в тех больницах, где стоит дорогое оборудование, установить систему, когда все данные с разных отделов стекаются на один компьютер. Допустим, я сижу и вижу данные пациента, заключение лабораторий, назначения. Сейчас на одном оборудовании можно снимать несколько показателей сразу. В медицине обновления всех методов лечения, стандартов проводятся в течение от двух до пяти лет. Многие подходы в лечении меняются. Цифровизация ускоряет многие процессы. С помощью новых технологий мы сможем выходить на связь с мировыми профессорами, наблюдать за их технологическим развитием, обмениваться опытом.

<http://www.almatydrav.kz>

# ПРОФЕССИЯ МЕДИКА – ЭТО ЛЮБОВЬ К ЧЕЛОВЕКУ ИЛИ ВОПЛОЩЕНИЕ ГУМАНИЗМА



«Человек посвятивший себя медицине, должен быть добр, прост, бескорыстен, честен и правдив» (Абу Али Ибн Сина). Например, специальность медицинской сестры относится к разряду публичных профессий, которые, прежде всего, связаны с авторитетом среди населения, их профессиональная успешность определяется привлекательным имиджем. Еще Гиппократ указывал, что следует «держаться чисто, иметь хорошую одежду и натираться благоухающими мазями, ибо все это обыкновенно приятно для больных». Эффект личного обаяния и влияние, которое средний медицинский работник оказывает на людей, являются важными инструментами его профессиональной деятельности. Формирование имиджа медицинской сестры у выпускников медицинского колледжа является актуальной проблемой на сегодняшний день. Медицинских работников со студенческой скамьи необходимо учить тому, как выглядеть и как вести себя, чтобы внушать доверие как у пациентов и их родственников, так и у коллег по работе. В дальнейшей деятельности им придется взаимодействовать с людьми — непосредственно или опосредованно. А любое взаимодействие между людьми означает взаимное влияние их друг на друга. Одним из важнейших каналов влияния на окружающих является имидж — тот образ, который возникает и формируется в сознании людей.

Кокшетауский высший медицинский колледж за все время своего развития накопил уникальный опыт и готов поделиться своими достижениями. Ныне — это современное учреждение, оно известно традициями, достижениями в регионе и далеко за его пределами. Сюда приходят учиться люди разного возраста, с различным уровнем образования, жизненным опытом и целями в жизни, но все они объединены интересом к самой благородной профессии. Больше половины обучающихся

Кокшетауского высшего медицинского колледжа — представители сельского населения. За последнее десятилетие география абитуриентов значительно расширилась. Приезжают учиться и из других городов.

Учебное заведение готовит специалистов следующих профессий: медсестра, фельдшер, акушер, гигиенист-эпидемиолог, дантист, лаборант, фармацевт, зубной техник. Медколледж сегодня популярен, выпускники востребованы медучреждениями города и области, а также в регионах. Исходя из потребностей практического здравоохранения города и области, план набора постоянно корректируется. С целью изучения востребованности выпускников колледжа ежегодно проводится маркетинговое исследование. По его результатам, сформировав «портфель предложений», комиссия по трудоустройству выпускников организует ярмарки вакансий с участием представителей от ЛПУ. Без медсестры ни одна больница или поликлиника не сможет работать. Работая медсестрой, можно продвигаться по карьерной лестнице. Для этого надо заниматься повышением профессиональной квалификации. Старательная медсестра может дорасти до прекрасного лечащего врача. Цель ее деятельности — помочь больному. Такая работа будет приносить огромное душевное удовлетворение и благодарность людей.

В колледже внедряются в образовательный процесс самые современные инновационные технологии, как: элементы дуального обучения, симуляционное обучение, балльно-рейтинговая оценка знаний, система регулярной оценки выживаемости знаний студентов, использование элементов дистанционного обучения и др.

Для реализации новых образовательных технологий оборудованы современные компьютерные классы, есть стационарное

мультимедийное оборудование, позволяющее проводить онлайн-трансляции, отработку навыков использования новых информационных технологий в учебном процессе. Уделяется большое внимание закупке учебного инвентаря, приобретению лабораторного оборудования, техническим и наглядным средствам обучения.

Приобретены и установлены в учебных кабинетах муляжи, фантомы, симуляционные тренажеры, учебная литература, электронные учебники, ТСО, компьютеры, видео, аудиоаппаратура, акушерские тренажеры, куклы. Колледж имеет также благотворительный фонд — на льготных условиях обучаются дети-сироты и оставшиеся без попечения родителей, дети из малообеспеченных семей. Учитывая тот факт, что явный акцент обращается на практико-ориентированный подход в обучении, создан и функционирует региональный симуляционный центр с отделением повышения квалификации, а также народный музей «Милосердие и отвага», врачебная амбулатория, библиотека, общежитие. Для предупреждения и профилактики суицидального поведения сформирован, оснащен и действует кабинет психологической службы. Для обеспечения питания студентов в учебном корпусе имеются буфет и столовая, а также общежитие секционного типа, иногородние студенты обеспечиваются на 100% жильем.

Базы практик согласованы с управлением здравоохранения Акмолинской области. С руководителями 33 лечебно-профилактических учреждений заключены и действуют договоры о социальном партнерстве, где определены отношения между колледжем и учреждениями здравоохранения, основанные на взаимной заинтересованности и конечном результате. При этом социальное партнерство позволяет учреждениям здравоохранения стать ак-

тивными и полноправными участниками образовательного процесса, оказывая влияние на «святыню» образования — его содержание, а образовательным учреждениям — оказывать влияние на качество медицинской помощи населению.

Базами практики являются: все областные, городские и районные лечебно-профилактические учреждения.

Трудоустройство выпускников составляет 96%, остальные поступают в мед. вузы. В 2014 году Кокшетауский высший медколледж в числе шести лучших колледжей Республики Казахстан включен в реализацию пилотного проекта МЗ внедрения Образовательной программы Прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело». И в 2018 году состоялся первый выпуск. Данный проект разработан и внедрен в рамках проекта Всемирного банка «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан».

Обучение в колледже осуществляется высококвалифицированным педагогическим коллективом, большинство имеют высшую и первую категорию, есть доктора и кандидаты медицинских, исторических, и философских наук. Ежегодно до 90% преподавателей повышают свою квалификацию.

Колледж славен традициями. Ежегодно на праздничные мероприятия приглашаются преподаватели-ветераны.

Миссией Кокшетауского высшего медицинского колледжа была и остается подготовка высококвалифицированных средних медицинских работников для системы здравоохранения Акмолинской области.

**Гульбаршин Салык,**  
член Союза журналистов Республики Казахстан, Кокшетауский высший медицинский колледж

## ДАРИТЬ НОВОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Гослицензия №0003297 выдана Комитетом по экономике аппарата Акимата г. Алматы 11 ноября 1999 г.

По многочисленным просьбам врачей-практиков Республики Казахстан всех профилей, сотрудничающих с нами, известный казахстанский профессиональный психотерапевт Е.П. Геба дала нашей газете исчерпывающее интервью о предмете своего труда - эффективном лечении алкоголизма, наркомании, табакокурения, избавления от лишнего веса.



### Елена Петровна Геба

родилась в Восточно-Казахстанской области. В 1978 г. окончила филологический факультет Казахского педагогического института им. Абая, в 1986 г. - лечебный факультет Алматинского государственного медицинского института. В 1989 г. прошла специализацию по психотерапии в Украине. С 1990 г. работала психотерапевтом в МП «КРАМДС-ДОКС», занималась кодированием от алкоголизма и наркомании. С 1994 г. работает самостоятельно, открыв Центр Елены Геба. В 2002 г. получила диплом члена Международной Американской Академии профессионального психологического консультирования «Профессиональный психотерапевт». В январе 2012 г. получила международную премию «Лидеры столетия». Лауреат Зала Славы Казахстана (2009 г.). В 2010 г. номинирована на звание лауреата международной Сократовской премии в Оксфорде в области медицины и здравоохранения. В 2014 году Елена Геба была удостоена высокой чести — она стала героиней ежегодной Большой Международной Энциклопедии «Лучшие люди» с вручением Диплома и медали.

### Отзывы

«Часто худела различными способами, кодировалась у других специалистов, но безрезультатно. К Елене Петровне попала по наитию. После кодирования объем бедер уменьшился, одежда болтается, я получаю от этого метода огромное удовлетворение. У меня подтянулась кожа лица, мне говорят, что на свои 49 лет я не выгляжу. Я это вижу и сама».

**У-ва Т.П.**

«Я очень счастлива, что мне в жизни встретился такой человек, как Елена Петровна. Общалась я с ней не так часто, но каждая встреча давала положительный заряд. Благодаря Е.П. Геба я бросила курить. Сейчас, когда мне бывает очень тяжело морально, когда давят бытовые проблемы, я нахожу поддержку этого замечательного человека».

**Б-ва М.**

«Благодарю Елену Петровну за то, что она открыла мне глаза на трезвый образ жизни».

**С-ко Н.В.**

«Кодировалась 5 лет назад. В первое время было немного скучно и тяжело, но потом все наладилось. И сейчас нет времени на всякую глупость. Бросайте пить, и вы почувствуете и ощутите настоящие прелести жизни. Спасибо Вам, что Вы приносите радость людям».

**Б-ов В.А.**

«Уважаемая Елена Петровна! Вы подали мне вторую жизнь. Сердечно благодарю за помощь в моем становлении как личности. Прошло уже 3,5 года, как с вашей помощью я отказался от наркотиков. Спасибо Вам, что Вы есть и что Вы несете добро и счастье людям».

**Л-ин М.**

Адрес «Центра»: г. Алматы, мкр. 8, д. 4 А, оф. 402 (пр. Абая, уг. ул. Мате Залки). Тел. 8 (727) 249-59-63, 249-59-76, 8-702-850-0338

# 25 ЛЕТ ДЕТСКОЙ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ В КАЗАХСТАНЕ

## Врачи обсудили перспективы и развитие детской онкогематологической службы

25 лет назад в сотрудничестве с благотворительной организацией «КЭР-Германия» и при содействии первой леди Сары Алпысовны Назарбаевой, под руководством директора академика Ормантаева Камала Саруаровича и профессора Омаровой Кулян Омаровны на базе Научного центра педиатрии и детской хирургии впервые было открыто отделение детской онкогематологии на 60 коек.

В рамках юбилея в Алматы 21-22 июня 2018 года прошла международная научно-практическая конференция «25 лет развитию детской онкогематологической службы: достижения и перспективы».

На конференции, организованной Научным центром педиатрии и детской хирургии и Республиканским общественным объединением «Союз педиатров Казахстана», при поддержке Министерства здравоохранения Республики Казахстан приняли участие ведущие специалисты в области детской онкологии и гематологии из 12 стран мира, в том числе ученые СНГ, представители родительских обществ и неправительственных организаций.

Основная цель конференции - обсуждение специалистами актуальных проблем диагностики и лечения новообразований у детей, развитие международного и межрегионального сотрудничества, объединение усилий с целью предупреждения о необходимости ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний у детей. Также обсуждены организационные аспекты оказания специализированных и высокотехнологичных медицинских услуг детям и подросткам с онкологическими и гематологическими заболеваниями, инновационные технологии диагностики и лечения онкологических и гематологических заболеваний детского возраста, актуальные вопросы ранней диагностики и лечения, вопросы психологической и социальной поддержки детям с онкологическими и гематологическими заболеваниями и их семьям.

Врачи-онкологи и гематологи во всём мире ставят перед собой одну из важнейших задач – это увеличение выживаемости детей с онкологическими заболеваниями и донесение до общественности информации о том, что большинство из этих заболеваний сегодня излечимы. Сегодня в стране имеются два республиканских центра для оказания медицинской помощи детям, в которых за год проходят лечение около 5 000 детей со злокачественными новообразованиями.

О достижениях и перспективах развития детской онкологической и гематологической службы в РК с основным докладом выступила директор НЦПДХ **Риза Боранбаева**: - «Достижения оказания онкогематологической помощи детскому населению в РК за последние 25 лет приблизились к мировым результатам лечения. Так в РК выздоравливают около 80% детей с острым лимфобластным лейкозом. За 25-лет существования детского онкогематологического центра подготовлены высококвалифицированные специалисты, внедрены современные программы диагностики и лечения острых лейкозов и солидных опухолей, успешно осваиваются новые технологии диагностики и терапии тяжелых заболеваний крови детского возраста, в том числе и трансплантация костного мозга, осуществляется реабилитация детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями в республиканском клиническом санатории «Алатау», проводится большая информационно-разъяснительная работа с населением и врачами ПМСП по онконастороженности. Развитие службы детской онкологии и гематологии в нашей стране позволило дать шанс на выздоровление многим нашим маленьким пациентам, а всего лишь 25 лет назад эти заболевания считались неизлечимыми», - отметила Р. Боранбаева.

Флагманом педиатрической службы республики, включая детскую онкологию, является Научный центр педиатрии и детской хирургии (НЦПДХ).

Одним из первых в странах СНГ и Средней Азии, Научный центр педиатрии и детской



хирургии внедрил современные программы лечения лейкозов по протоколам немецко-австрийской группы BFM (Берлин, Франкфурт, Мюнстер).

На открытии международной конференции с поздравительным словом выступили заместитель руководителя по координации деятельности медицинских организаций Управления здравоохранения г. Алматы **Ж. Кенжебаева**, руководители НПО и зарубежные гости. Самым волнительным моментом стали выступления с благодарственными словами взрослых пациентов, перенесших онкологическое заболевание в детском возрасте, а также их родителей.

- «Для меня сегодня большой праздник, нашей общей победы. Данная болезнь с диагнозом лимфобластный лейкоз у меня началась в 15 лет, в то время очень тяжело верилось людям победить данную болезнь. Но благодаря программе БФМ стало возможным многим детям победить недуг и вернуться к нормальной жизни. Сколько спасённых жизней и сколько важных моментов Вы подарили родителям. Сейчас я живу полноценной жизнью, работаю на руководящей должности. Большую благодарность выражаю всем врачам онкологической/гематологической службы», - сказал Бахытжан Ташенов.

На конференции благодарственными письмами были награждены врачи, внёсшие вклад в становление и развитие онкогематологической службы РК.

В ходе конференции также чествовали основателя школы отечественной детской онкогематологии доктора медицинских наук, профессора, самоотверженным трудом внесшей неоценимый вклад в спасении жизни детей **Кулян Омаровну Омарову**.

За все годы становления онкогематологической службы Научный центр педиатрии и детской хирургии сотрудничал со многими Центрами ближнего и дальнего зарубежья, которые оказывали консультативно-практическую помощь в диагностике и лечении пациентов с тяжелыми формами опухолей и заболеваний крови, обучали молодых специалистов как на базе своих центров, так и путем проведения мастер-классов по различным актуальным вопросам детской онкологии и гематологии. Во время конференции особой благодарностью был отмечен труд зарубежных партнеров. Благодарственными



письмами была награждена директор Национального медицинского исследовательского центра детской онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева **Александр Румянцев**, руководитель республиканского научно-практического центра детской онкологии и иммунологии Беларуси профессор **Ольга Алеиникова**, заместитель главного врача по онкологии и гематологии областной детской клинической больницы №1, г. Екатеринбург, кандидат мед.наук **Лариса Фечина**.

Особо отмечена роль неправительственных организаций и благотворительных фондов в спасении жизни детей и развитии онкогематологической службы: БФ «Добровольное общество «Милосердие», ОФ «Здоровая Азия», ОФ «Help Today», ОФ «Амила», Ассоциации «Asyl Bala».

Ярким эпизодом торжественного открытия конференции стала демонстрация новой коллекции детской одежды для принцев и принцесс «Happy Kingdom», где моделями выступили дети, победившие рак.

На сегодня в НЦПДХ осуществляется лечение всех злокачественных новообразований у детей, улучшились доступность и качество оказываемых медицинских услуг, государство в полном объеме осуществляет финансирование службы. В 2012 году внедрена трансплантация гемопоэтических стволовых клеток у детей.

Дальнейший успех в лечении детского рака в Казахстане будет зависеть от своевременной ранней диагностики, активного участия наших специалистов в совместных международных образовательных и научных проектах и совершенствования лечебных технологий, в том числе и трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

В Республике Казахстан диагноз: злокачественное новообразование (ЗНО) ставится в среднем около 600 детям ежегодно впервые. В среднем за год в республиканских центрах проходят лечение около 5000 детей с злокачественными новообразованиями.



# НЕ ЗАБУДЬТЕ ПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Европейская неделя ранней диагностики рака головы и шеи стала традиционной и ежегодно проводится в середине июня

Казахстанские врачи-онкологи и ведущие зарубежные специалисты в области здравоохранения провели 18 июня 2018 года в г. Алматы пресс-конференцию, посвященную теме «Ранняя диагностика рака головы и шеи».

Особенность нынешнего мероприятия в том, что журналисты СМИ встретились не только с ведущими онкологами, но и с пациентами, которых прооперировали специалисты Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии (КазНИИОиР).

Директор Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии, доктор медицинских наук, академик НАН РК **Диляра Кайдарова** рассказала о Европейской неделе ранней диагностики рака головы и шеи, которая ставит целью увеличение осведомленности врачей первичного звена и населения о ранних симптомах рака головы и шеи, что способствует своевременному обращению населения к медицинским работникам, а также ранней постановке диагноза и последующему направлению пациентов для оказания специализированной помощи.

Европейская неделя ранней диагностики рака головы и шеи в Казахстане проходит под эгидой Министерства здравоохранения Республики Казахстан, при участии Казахского научно-исследовательского института, Ассоциации опухолей головы и шеи Казахстана, а также при поддержке компаний «Мерк» и «Ацино Каз».

Надо отметить, что онкологические заболевания в Казахстане лечатся бесплатно.

О том, каковы ранние симптомы рака головы и шеи, основные факторы риска и меры профилактики заболевания, об уникальных операциях по удалению злокачественных новообразований головы и шеи, проводящихся в Казахстане, рассказали профессор Центра опухолей головы и шеи Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель Республики Казахстан **Галым Адильбаев** и заместитель директора КазНИИОиР по научной работе, кандидат медицинских наук **Даурен Адильбай**.

**Марина Енгибарян**, заведующая отделением опухолей головы и шеи Ростовского онкологического института рассказала о новых технологиях диагностики и лечения.

Выступающие отметили, что диагноз, известный как «рак головы и шеи», означает обнаруженный в органах области головы и шеи любой вид рака за исключением органов зрения и слуха, головного мозга, щитовидной железы и пищевода. Оказывается, рак головы и шеи может иметь более 30 различных локализаций. Если болезнь выявлена в более поздней стадии, то она протекает агрессивно и нередко приводит к инвалидности и, более того, в половине случаев заканчивается, к сожалению, летальным исходом. Врачи предупредили, что выявление онкозаболевания на ран-



ней стадии у больного дает шанс на излечение до 90 процентов.

Чаще всего такие опухоли встречаются в виде рака полости рта, глотки и гортани. Надо знать и о факторах риска. Они известны – это курение, алкоголь, вирус папилломы человека. Ранее было распространено мнение, что данные опухоли чаще встречаются у мужчин, причем, в два-три раза чаще, чем у женщин. Но в последнее время болезнь растет среди женщин. Нет сомнений, что именно пагубные привычки сделали недуг более молодым – число пациентов моложе 40 лет увеличивается из года в год.

Говоря о симптомах, эксперты подчеркнули, что именно должно насторожить. Это ощущение опухоли в области шеи, заложенность или кровянистые выделения из носа, болезненность языка, язвы в полости рта, трудно-

сти при глотании, боль в горле или осиплость голоса. Врачи предупредили, что очень важно помнить, что если хотя бы один из этих симптомов длится более трех недель, то следует немедленно обратиться к специалисту-онкологу.

По своей распространенности рак головы и шеи занимает шестое место в мире среди злокачественных новообразований. Что касается отечественной статистики, то ежегодно в Казахстане раком головы и шеи заболевают более 2 тысяч человек. Причем, большинство из них обратится за помощью только на III–IV стадиях заболевания. Несмотря на наличие эффективных методов лечения, смертность среди больных в течение первого года после постановки диагноза достигает 50 процентов. Своевременное лечение доводит выживаемость до 80–90 процентов.

Спикеры отметили, что главной причиной высокой смертности больных раком головы и шеи является поздняя диагностика. Ее же причины, в свою очередь, кроются, с одной стороны, в низкой осведомленности населения о заболевании и факторах риска его развития, и с другой – в недостаточном уровне знаний медицинских работников, отсутствии надлежащей координации действий между врачами различных специальностей. Организация обучения стоматологов и отоларингологов позволяет повысить онконастороженность узких специалистов.

При обнаружении опасных признаков болезни необходимо обеспечить оперативное обследование и своевременную постановку диагноза, ведь, как подчеркнули эксперты, возникновение онкозаболевания могут спровоцировать фоновые процессы и, если не предпринять меры своевременно, то лет через десять у пациента могут диагностировать рак.

Поэтому данные обследования необходимы, чтобы не только обнаружить злокачественные образования, но и обратить внимание пациентов на хронические заболевания, которые со временем могут вызвать онкологические процессы. Большое внимание специалисты уделяют скринингам, которые разработаны для каждой возрастной группы. Участие в обследовании, как правило, не отнимает у пациента много времени, однако благодаря этим акциям, позволяющим обеспечить раннюю диагностику, можно предотвратить ее развитие. Население должно проявить ответственность, ведь обследование проводится за счет государства.

Можно назвать переломным вступление в 2015 году Казахстана в Европейское общество исследователей опухолей головы и шеи (EHNS). Это мультидисциплинарная организация, которая создана в 2006 году для более углубленного изучения онкологических заболеваний головы и шеи. За эти годы она стала признанной во всем мире.

Своей задачей Европейское общество исследователей опухолей головы и шеи считает стимулирование обмена опытом и знаниями между экспертами в области заболеваний головы и шеи, поддержание высоких стандартов исследований, образования и обучения, профилактики заболеваний и ухода за пациентами.

Организаторы Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи в Казахстане разделили его на два этапа.

На первом этапе внимание уделяется обучению ведущими онкологами Казахстана и России специалистов в области отоларингологии и стоматологии. Образовательные тренинги запланированы в шести городах Казахстана. В Астане, Алматы, Караганде, Шымкенте, Актобе и Семей пройдут обучение методам диагностики опухолей головы и шеи на ранних этапах стоматологии, лор-врачи и онкологи.

Бесплатный осмотр населения организован в ходе второго и основного этапа данного проекта на базе онкологических диспансеров городов Алматы, Астана, Шымкент, Семей, Актобе и Караганда. Пройти обследование сможет каждый житель Казахстана, чтобы выявить новообразования с локализацией в области головы и шеи на ранних стадиях, а также для диагностики хронической доброкачественной патологии.

Спикеры назвали сроки: бесплатное обследование мультидисциплинарной командой специалистов пройдет в период с 17 по 23 сентября 2018 года. По бесплатному телефону горячей линии: 8 800 080 05 58 будет осуществляться предварительная запись - с 1 августа по 23 сентября.

Сотрудники Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии (КазНИИОиР) отметили, что в рамках прошлой годней кампании было осмотрено 811 пациентов. У 123 была выявлена патология головы и шеи, из них у 29 обнаружены злокачественные новообразования.

В ходе конференции в рамках Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи в Казахстане был отмечен вклад научно-технологической компании в области здравоохранения «Мерк». На ее базе готовятся высокотехнологичные материалы и современные технологии, создаются биофармацевтические препараты для лечения онкологических заболеваний и рассеянного склероза, направленные на улучшение качества жизни человека. И включение инновационных систем для научных исследований в этой области дает надежду на эффективную борьбу с болезнью.

Подводя итоги, спикеры отметили, что каждый человек должен чутко относиться к своему здоровью, проявлять настороженность при появлении каких-либо симптомов. Это особенно важно при лечении таких грозных заболеваний, о которых речь шла на пресс-конференции.

**Болат Беркимбаев**



революционное новшество, большое развитие получила аритмология. В НИИ кардиологии и внутренних болезней проводятся не только операции на сердце, но и дифференцированное лечение заболеваний почек, пересадка почек.

В ходе конгресса можно было познакомиться с выставкой лекарственных средств, диагностического лечебного оборудования, современных информационных технологий и медицинских специализированных изданий. У стенда SANTO делегаты могли проиграть клинический случай с выбором диагноза и терапии в кардиологии.

Компания SANTO выступила генеральным спонсором конгресса. «Такие мероприятия важны тем, что помогают не только развитию полезного сотрудничества, но, прежде всего, они помогают разработке практических рекомендаций по совершенствованию системы здравоохранения в Казахстане, - говорит генеральный директор компании SANTO Ижи Урбанец. - Мы были рады оказать поддержку в организации конгресса, к тому же кардиология – одно из стратегических направлений, которое активно развивает наша компания. Сегодня предоставляемые компанией кардиопрепараты успешно используются в терапии пациентов различных нозологий. Например, в портфеле компании недавно появились молекулы небиволола и эплеренона, мы имеем весь спектр статинов, а также гипотензивных препаратов, в числе которых индапамид, периндоприл, валсартан для моно- и комбинированной терапии».

SANTO организовала участие в конгрессе спикера из России, д.м.н., профессора, руководителя научно-диспансерного отдела НИИ кардиологии им. Мясникова Фаиля Таиповича Агеева, одного из фаворитов местной медицинской общественности. На этот раз он был в числе награжденных организаторами конгресса. Профессор Ф.Т. Агеев выступил с докладом «Современные медикаментозные подходы к лечению ИБС», в котором огромное внимание уделил бета-блокаторам и статинам, при этом не раз подчеркнул, что прием статинов продлевает жизнь пациентам.

С лекциями выступили ведущие специалисты Казахстана и зарубежных стран: Германии, Венгрии, Турции, ОАЭ, Нидерландов, Польши, Греции, Грузии, России, Украины, Кыргызстана, Туркменистана, Азербайджана, состоялись секционные научные заседания, совместная сессия с Ассоциацией сердечной недостаточности, с Европейским обществом кардиологов. Прошли 14 сателлитных симпозиумов по актуальным вопросам современной кардиологии и терапии, совместные сессии с Европейской Ассоциацией Сердечной Недостаточности и Европейским Обществом Кардиологов, с «Обществом сердечного ритма стран Шелкового пути», постерная сессия, школа и конкурс молодых ученых. По окончании была принята резолюция с освещением основных проблем здравоохранения и путей совершенствования кардиологической службы в республике.

В рамках Конгресса проведено заседание Президиума Ассоциации Терапевтов Республики Казахстан. Решением Президиума президентом Ассоциации Терапевтов избран д.м.н., профессор, заместитель директора НИИКиВБ Г.А. Джунусбекова.

Организаторы мероприятий - Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней МЗ РК, Ассоциация кардиологов Республики Казахстан, Ассоциация терапевтов Республики Казахстан, Ассоциация кардиологов Тюркского мира.

Зухра Табаева

## БОЛЕЗНЬ ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ

Под таким девизом с 5 по 8 июня в Алматы проходили X Конгресс Ассоциации кардиологов, V Съезд терапевтов Республики Казахстан, IX Конгресс Ассоциации кардиологов Тюркского мира и конференция «Общества аритмологов стран Шелкового пути», посвященные 40-летию Алма-Атинской декларации ВОЗ по ПМСП.

Крупнейший научно-практический форум объединил специалистов, работающих в сфере кардиологии, интервенционной кардиологии, гастроэнтерологии - гепатологии, эндокринологии, аллергологии, нефрологии, ревматологии, пульмонологии. На конгрессе было зарегистрировано более 2000 участников. Церемония открытия состоялась 6 июня. Приветствуя гостей церемонии открытия, президент Ассоциации кардиологов РК Салим Фахатович Беркинбаев отметил, что на сегодня внедрены новейшие методы диагностики и лечения болезней системы кровообращения, активно развивается интервенционная кардиология, электрофизиологические методы диагностики и лечения заболеваний сердца, увеличивается количество сложнейших кардиохирургических вмешательств, проводимых казахстанскими специалистами. Успешно внедряются современные методы диагностики и лечения заболеваний внутренней патологии, в том числе гастроэнтерологии, гепатологии, эндокринологии, аллергологии и нефрологии».

С 5 июня прошли 8 мастер-классов на базе Научно-исследовательского института кардиологии и внутренних болезней МЗ РК и отеля RIXOS: в области интервенционной аритмологии, а также по совместной секции с «Обществом сердечного ритма стран Шелкового пути» (руководитель отдела аритмологии НИИ кардиологии и внутренних болезней Р.Р. Реквава); «Исследование пациентов с имплантированным биорезорбируемым скаффолдом Magmaris с применением инновационной технологии – оптикокогерентной томографии» (заведующий рентгеноэндоваскулярным операционным отделением НИИ кардиологии и внутренних болезней А.Е. Колесников);

«Хирургия аорты и аортального клапана» (к.м.н., заведующий отделением кардиохирургии НИИ кардиологии и внутренних болезней А.А. Алдешев); «Функциональные исследования органов дыхания и современные технологии доставки ингаляционных препаратов», «Лекарственная аллергия, алгоритмы первичной и вторичной профилактики в учреждениях ПМСП» (д.м.н., руководитель Республиканского аллергологического центра НИИ кардиологии и внутренних болезней Т.Т. Нурпеисов); «Аутоиммунные заболевания в ревматологии» (к.м.н., профессор Машкунова О.В.). Участники встреч обсуждали вопросы организации кардиологической и терапевтической службы, новые подходы к диагностике, лечению и профилактике сердечно-сосудистых и терапевтических заболеваний, новое в интервенционной кардиологии и аритмологии, а также достижения Алма-Атинской декларации ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, развитие международного сотрудничества с Европейским обществом кардиологов и Европейской Ассоциацией кардиологов Тюркского мира. В пресс-конференции приняли участие лидеры кардиологической и терапевтической службы евразийского пространства: профессор Салим Беркинбаев, руководитель Департамента сосудистых заболеваний в академическом медицинском центре академии г. Амстердама Питер Лансберг (его доклад открыл пленарное заседание и был посвящен лечению нарушений липидного обмена, статинам), заведующий кафедрой кардиологии ФУВ ВГМУ г. Волгоград Юрий Лопатин, член. кор. РАН, профессор Университетской клиники МГУ им. М.В. Ломоносова Симон Мацкеплишвили и певица, композитор, Заслуженный деятель Республики Казахстан Карина Абдуллина. Фотопортрет Карины можно было увидеть на фотовыставке «Одеться в красное!», организатором которой выступила Ассоциация кардиологов Казахстана при поддержке Российского кардиологического общества и компании «Байер». Главная цель фотовыставки – привле-

чение внимания к проблеме профилактики и возможным рискам сердечно-сосудистых заболеваний. Акция является аналогом американского проекта с более чем десятилетней историей Go Red for Women. В России акция проводится с 2014 года, известные женщины сказали «Да!» здоровому сердцу, приняв участие в ней. Красное платье, символизирует тревогу в связи со стремительным ростом распространенности сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) во всем мире. Организаторы акции стремятся изменить отношение женщин к вопросам профилактики и популяризовать профилактические меры по борьбе с болезнями системы кровообращения. По данным ВОЗ, ежегодно в результате инфарктов и инсультов умирают 17,1 млн. человек. В Казахстане уровень смертности от ССЗ среди всех причин смертности в последние годы вырос до 55%. В республике зарегистрировано почти два миллиона человек, страдающих ССЗ.

Питер Лансберг напомнил об актуальности факторов риска ССЗ: курении, гиподинамии, ожирении, стресса. Он сообщил, что в Нидерландах внедрена профилактическая программа здорового старения, также внедрена программа всенационального скрининга, направленная на выявление случаев генетической предрасположенности повышения уровня холестерина, при этом доказана эффективность раннего лечения. Симон Мацкеплишвили продолжил эту тему и сообщил, что в лечении нарушений липидного обмена сейчас применяются препараты генной инженерии. Также спикер сообщил о развитии телемедицины. Юрий Лопатин заявил, что Казахстан совершил рывок в лечении сердечной недостаточности, докладчики из нашей страны регулярно удивляют светил медицины на международных конгрессах своими достижениями.

Профессор Салим Беркинбаев сообщил, что по состоянию на 2017 год смертность от сердечно-сосудистых заболеваний снизилась втрое по сравнению с показателем десятилетней давности, когда количество случаев составляло 526 на 100 тысяч человек. Это стало возможным благодаря инновационным методам в кардиологии, за год внедряется не одно







Фото 1. Профессор Гиляревский С.Р. (г. Москва) и профессор Бедельбаева Г.Г. (г. Алматы)



Фото 2. У выставочного стенда представительства ЭГИС

## САТЕЛЛИТНЫЕ СИМПОЗИУМЫ ПО КАРДИОЛОГИИ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ЗАО «ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЗАВОД ЭГИС» В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

5 июня 2018 года в конференц-зале отеля «Rixos Almaty» г. Алматы в рамках X Конгресса кардиологов и V Съезда терапевтов Республики Казахстан, посвященных 40-летию Алма-Атинской декларации ВОЗ по ПМСП, состоялись сателлитные симпозиумы «Бессимптомная гиперурикемия в кардиологии: Бомба замедленного действия» и «Достижение целевого уровня липидов в клинической практике: миф или реальность?». Симпозиумы прошли при поддержке представительства ЗАО «Фармацевтический завод ЭГИС» в РК.

### «НЕМОЙ» ФАКТОР РИСКА, РАНО ПОВРЕЖДАЮЩИЙ СОСУДЫ, – ГИПЕРУРИКЕМИЯ

Модератором первого симпозиума, посвященного проблемам гиперурикемии, выступила д.м.н., заместитель директора НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК (г. Алматы) Г.А. Джунусбекова.

С.Р. Гиляревский, д.м.н., профессор кафедры клинической фармакологии и терапии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО), г. Москва, представил собравшимся доклад «Гиперурикемия как маркер и фактор риска осложнений сердечно-сосудистых заболеваний: возможности и ограничения современной гипоурикемической терапии». Г.А. Джунусбекова осветила тему «Современное состояние проблемы гиперурикемии у кардиологических пациентов в Казахстане: пути решения».

Выступающие отметили, что гиперурикемия может сопровождаться артропатией, образованием тофусов и уратитом – подагрой и увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и хронической болезни почек (ХБП). У больных подагрой риск развития осложнений ССЗ, включая риск смерти, существенно выше, чем у лиц без подагры. Нормальный уровень мочевой кислоты (МК) в сыворотке крови у мужчин составляет менее 420 мкмоль/л (7 мг/дл), у женщин менее 360 мкмоль/л (6 мг/дл).

Каковы основные причины гиперурикемии? Это чрезмерное потребление пищевых продуктов и напитков с высоким содержанием фруктозы. Повышенное употребление продуктов и напитков, богатых пуринами. Употребление алкоголя (этанола) способствует увеличению молочной кислоты, кетонов и вызывает обезвоживание, уменьшая удаление мочевой кислоты в почках.

Изменение метаболизма организма – голод усиливает расщепление белков в тканях для выработки энергии и накопление мочевой кислоты. Химиотерапия может привести к лизису опухоли, увеличению деградации пуринов и избыточному производству мочевой кислоты (синдром лизиса опухоли). Некоторые лекарственные препараты, такие как диуретики, способны уменьшить выделение мочевой кислоты из почек. Наркотические вещества также могут вызывать дисфункцию почек, что уменьшает выделение мочевой кислоты из почек. Повышенный уровень свинца в крови приводит к почечной дисфункции и уменьшению экскреции мочевой кислоты. Некоторые заболевания почек также влияют на секрецию мочевой кислоты. При этом генетические факторы – ген SLC2A9 – кодирует белок, который помогает транспортировать мочевую кислоту в почках.

Уратснижающая терапия показана всем лицам с обострениями заболевания  $\geq 2$  раз в год, особенно у лиц, имеющих тофусы, уратную артропатию и/или камни в почках. Начинать лечение рекомендовано сразу после установления диагноза – подагра больного младше 40 лет или имеющих концентрацию мочевой кислоты  $> 8$  мг/дл (480 мкмоль/л) и/или имеющим сопутствующие заболевания (почечная недостаточность, артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

Начальным целевым уровнем мочевой кислоты следует считать  $< 6$  мг/дл (360 мкмоль/л), у пациентов с тофусами, частыми обострениями, хронической артропатией необходимо стремиться к сывороточной концентрации  $< 5$  мг/дл (300 мкмоль/л). Уратснижающую

терапию следует начинать с низких доз с последующей титрацией.

У больных с нормальной функцией почек аллопуринол рекомендован как препарат первой линии. Стартовая доза 100 мг в день, с дальнейшим повышением на 100 мг каждые 2-4 недели. Если не удается достичь целевого уровня мочевой кислоты, необходимо перейти с аллопуринола на фебуксостат или урокозурику (пробенецид или бензбромарон). С этих препаратов можно начинать терапию, если отмечается непереносимость аллопуринола.

Были приведены результаты исследования, включившего данные о 38 888 больных с подагрой пожилого возраста, которые получали медицинскую помощь в системе Medicare. Как оказалось, применение пробенецида по сравнению с приемом аллопуринола сопровождалось умеренным снижением риска развития таких осложнений ССЗ, как инфаркт миокарда (ИМ), инсульт и утяжеление СН. Robbins N. совместно с Американской Ассоциацией по ССЗ опубликовали в январе 2018 года данные о проведенном одноцентровом двойном слепом перекрестном плацебо-контролируемом исследовании и observational исследовании in vitro. Его цель – проверка гипотезы о том, что применение пробенецида приводит к улучшению функции сердца и уменьшению выраженности клинических проявлений у больных с СНснФВ (сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса), а также чтобы уточнить действие кальция на сократимость миоцитов под влиянием пробенецида. Было отмечено, что применение пробенецида приводит к улучшению функции сердца при минимальном влиянии на клинические проявления в отсутствие статистически значимых нежелательных явлений через 1 не-

делю окончания приема у больных с СНснФВ, увеличению силы сокращений и чувствительности к кальцию в кардиомиоцитах.

Эксперты обратили внимание на фебуксостат – непуриновый ингибитор ксантиноксидазы, который используют для уменьшения выраженности гиперурикемии у больных подагрой. Фебуксостат подавляет как окисленные, так и редуцированные формы ксантиноксидазы и уменьшает образование мочевой кислоты. В период разработки прием фебуксостата сравнивали с приемом плацебо и аллопуринолом в ходе выполнения клинических исследований, включивших более 5000 больных подагрой. Результаты таких исследований позволяли предположить небольшое увеличение частоты развития осложнений ССЗ при применении фебуксостата. У больных подагрой и сопутствующими тяжелыми ССЗ прием фебуксостата по сравнению с аллопуринолом был не менее безопасен по влиянию на риск развития осложнений ССЗ. Однако общая смертность и смертность от осложнений ССЗ были выше при применении фебуксостата по сравнению с аллопуринолом.

Стоит отметить, что применение высокой дозы аллопуринола у больных хронической стабильной стенокардией может быть эффективным, недорогим, хорошо переносимым и безопасным подходом к противоишемической терапии.

Поэтому раннее применение аллопуринола (Аллопуринол ЭГИС) у пациентов как с бессимптомной гиперурикемией, так и при наличии артропатии на фоне гиперурикемии позволяет не только эффективно предотвратить развитие ССЗ, но и снизить общую смертность и смертность от осложнений ССЗ.

## ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ДЛИТЕЛЬНОЙ

Окончание. Начало на стр. 9

Еще одна актуальная тема «Достижение целевого уровня липидов в клинической практике: миф или реальность?» легла в основу второго сателлитного симпозиума. Представила ее в качестве модератора Г.Г. Бедельбаева, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой факультета терапии Института последипломного образования КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Доктор медицинских наук, профессор Ежов М.В., в.н.с. НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова, ФГБУ «НМИЦ Кардиологии» МЗ РФ, президент Национального Общества по изучению атеросклероза (НОА), г. Москва, прочитал доклад на тему «Атеросклероз и гиперхолестеринемия: пути к достижению целевого уровня липидов». С докладом «Безопасная липидоснижающая терапия в практике врача ПМСП» выступила Г.Г. Бедельбаева.

Особый интерес у участников сателлитного симпозиума вызвало выступление М.В. Ежова. Он подчеркнул, что профилактику и лечение атеросклеротических состояний нужно начинать вовремя. Достигать уровня холестерина 1,8 ммоль/л – липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) крайне сложно и об этом свидетельствует исследование EUROASPIRE IV, которое проводилось в 24 странах Европы, включая Россию. И если говорить об итогах, то всего 21% больных с ИБС достигают уровня холестерина ЛПНП менее 1,8 ммоль/л. Этого, конечно же, мало, и 80% больных подвержены остаточному резидуальному атеросклеротическому риску.

Данные исследования Айсберг, которое опубликовано в 2017 году и включало более 20 тысяч людей в 100 с лишним городах России, показали, что примерно у 6-7 тысяч человек была обнаружена ишемическо-атеросклеротическая патология. То есть они просто обязаны были принимать статины, но врачи, в частности невропатологи, редко назначают их.

По данным ВОЗ от 2008 года распространенность гиперхолестеринемии составляет порядка 60% у взрослого населения. В Казахстане, согласно данным, этот уровень ниже – 40-50%.

Еще одно исследование, которое провел выдающийся ученый Салим Юсуф, касается возникновения первого инфаркта миокарда и решающей роли в этом гиперлипидемии. Что касается экзогенного и эндогенного холестерина, то С. Юсуф сделал важное открытие, что экзогенный холестерин не играет существенной роли в возникновении атеросклероза.

Доказано, что статины подавляют активность ГМГ-КоА-редуктазы, фермента, участвующего в синтезе холестерина. Подавление синтеза холестерина приводит к сокращению его запасов в печени. В ответ на это происходит повышение экспрессии рецепторов липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) в гепатоцитах, что приводит к увеличению клиренса частиц ЛПНП из крови, и, соответственно, снижению уровня холестерина (ХС) ЛПНП в плазме крови. Снижение ХС ЛПНП на 1 ммоль/л сопровождается уменьшением риска сердечно-сосудистых событий на 20%.

Зетимиб подавляет активность белка Ниманна-Пика типа С1 (NPC1L1), который играет основную роль в абсорбции холестерина в тонком кишечнике. В результате подавления кишечной абсорбции холестерина происходит снижение количества холестерина, поступающего в печень. В ответ на снижение уровня холестерина в печени происходит усиление экспрессии рецепторов ЛПНП. Увеличение экспрессии рецепторов приводит к повышению клиренса частиц ЛПНП из крови, что вызывает снижение уровня ХС ЛПНП в плазме крови.

Розувастатин (Розулип) не метаболизируется через систему цитохромов P450, а значит, обладает минимальным риском лекарственного взаимодействия. Его можно назначать совместно с препаратами различных терапевтических групп, что безусловно удобно для ежедневной клинической практики.

Итак, среди статинов самым мощным эффектом обладает розувастатин. Если к статину присоединить еще зетимиб, то получается еще более мощный препарат – Розулип Плюс. В результате приема Розулип Плюс терапев-

тический эффект проявляется в течение одной недели после начала терапии препаратом. Через 2 недели лечения достигается 90% от максимально возможного эффекта. Максимальный терапевтический эффект обычно достигается к 4-й неделе и поддерживается при регулярном приеме. Препарат удобно принимать – 1 капсула в сутки независимо от приема пищи.

Первое исследование IMPROVE-IT показало клиническую пользу присоединения нестатинового агента (зетимиб) к статину. За счет этого происходит уменьшение сердечно-сосудистых осложнений. Доказана безопасность зетимиба. Результаты подтверждают липидную гипотезу развития атеросклероза.

Повышение риска развития сахарного диабета (СД) характерно для всего класса статинов, но польза от лечения розувастатином превышает риск развития диабета.

В 2012 году Schuetz A. опубликовал данные исследования Модель ARCHIMEDES, сравнил эффективность розувастатина и аторвастатина. Использовалась симуляционная модель ARCHIMEDES для оценки эффективности препаратов в предотвращении серьезных сердечно-сосудистых событий (включавших в себя ИМ, инсульт, сердечно-сосудистую смертность). Сравнивались препараты розувастатин в дозе 20 мг и аторвастатин в дозе 40 мг и 80 мг. Изучаемая популяция составила 55 000 человек. Результат исследования показал, что расчетная выраженность снижения риска сердечно-сосудистых событий при применении розувастатина в дозе 20 мг и 40 мг превышает подобное снижение при применении аторвастатина в дозах 40 мг и 80 мг соответственно, во всех изученных популяциях пациентов через 5 и 20 лет терапии.

Кроме вышеуказанных свойств, доказано влияние статинов на снижение риска определенных видов рака. При раке простаты применение статинов приводит к снижению общей смертности, повышению выживаемости без рецидивов, снижению риска внутрипухо-

левого воспаления. При раке ободочной кишки – снижение риска колоректального рака через 5 лет приема статинов на 50%, замедление развития отдаленных метастазов, снижение размеров, числа и скорости прогрессии полипов ободочной кишки. Рак легких – снижение частоты развития рака легких через 6 месяцев приема статинов на 50%. Рак поджелудочной железы – снижение частоты развития рака поджелудочной железы на 67% через 5 месяцев приема статинов и на 80% через 4 года приема.

Еще одна фармакологическая группа гиполипидемических средств – это моноклональные антитела Алирокумаб, Эволокумаб. Исследование ODYSSEY OUTCOMES продемонстрировало снижение ХС ЛНП, снижение частоты сердечно-сосудистых осложнений на 15% и снижение общей смертности на фоне приема алирокумаба. Применение ингибитора PCSK9 в течение 18 месяцев приводит к уменьшению атеросклеротической бляшки коронарной артерии (GLAGOV). Регрессия атеросклеротической бляшки коронарной артерии начинается при ХС ЛПНП ниже 1,5 ммоль/л (GLAGOV). Однако пока нет отдаленных результатов, и не малосущественным негативным моментом является относительная дороговизна такой терапии.

Поэтому применение безопасного и эффективного статина последнего поколения – розувастатина, а в случае не соблюдения гиполипидемической диеты или недостаточного эффекта монотерапии – суперстатина – комбинации розувастатина с зетимибом (Розулип Плюс), представляется сегодня наиболее рациональным как в плане достижения целевого уровня ХС ЛПНП и регресса атеросклероза, так и с экономической точки зрения, позволяет существенно снизить смертность от ССЗ, увеличить продолжительность и качество жизни при раннем начале и продолжительной терапии.

Болат Беркимбаев

Список литературы – в редакции газеты.

## ВПЕРВЫЕ В КАЗАХСТАНЕ БОЛЬНОМУ УСПЕШНО ПЕРЕСАДИЛИ НЕРОДСТВЕННЫЕ СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ



**Донором стволовых клеток для больного раком крови ребёнка стал сотрудник медицинского учреждения.**

В Казахстане успешно выполнили первую неродственную трансплантацию кровяных стволовых клеток маленькому пациенту, страдающему раком крови, сообщает Научно-производственный центр трансфузиологии.

И донор, и реципиент – казахстанцы. Их имена не разглашаются. Известно, что пациент – ребёнок, а донор – сотрудник одной из медицинских организаций страны. Пересадка прошла успешно, состояние ребёнка сейчас, спустя полгода после трансплантации, удовлетворительное.

Медики назвали это событие значимым, оно произошло благодаря слаженной работе отдела онкогематологии Национального на-

учного центра материнства и детства, а также лаборатории иммунологического типирования и регистра доноров ГСК Научно-производственного центра трансфузиологии.

Ранее пересадку стволовых клеток делали лишь методом аутодонорства (это когда стволовые клетки берут у самого больного в период ремиссии – затишья болезни) или от донора-родственника. «Большее половины трансплантаций ГСК (гемопозитических стволовых клеток) происходит от доноров. Зачастую донорами становятся родственники больного. Но надо понимать, что совместимость на уровне ДНК с родными сестрами и братьями может быть от 0 до 100%. На практике обычно только один из четверых братьев или сестёр может быть совместим с пациентом. Родители всегда совместимы лишь на

50%, ведь наш генотип (набор генов) формируется путём сложения половинок генотипов отца и матери», – рассказали в Научно-производственном центре трансфузиологии.

Если никто из родных не подходит для донорства, возникает потребность в неродственной трансплантации. Поэтому все страны стремятся развивать регистры потенциальных доноров, которые представляют собой базу данных о людях, давших согласие на взятие у них ГСК в случае, если появится нуждающийся пациент одного с ними генотипа.

В Казахстане такой регистр есть, он насчитывает около 6000 человек и продолжает расти ежегодно примерно на 1000 новых доноров.

Ежегодно в Казахстане в пересадке стволовых клеток нуждаются более 300 человек, половина из них – дети и подростки.

## ЖЕНЩИНЫ СТАНОВЯТСЯ ЛУЧШИМИ ВРАЧАМИ, ЧЕМ МУЖЧИНЫ

Женская внимательность и коммуникативность делает женщин более успешными кандидатами в доктора, чем мужчин.

По данным Великобританского исследования, женщины имеют преимущества перед мужчинами в общении с пациентами и более внимательном изучении анализов. Это делает их более успешными врачами и позволяет им лучше сдавать экзамены на получение врачебного диплома. Исследователи определили расово-гендерные предпосылки на сдачу экзаменов у 3,650 кандидатов. Белокожие кандидаты сдавали экзамены лучше, чем чернокожие. Сдали экзамен 75,5% белокожих кандидатов и только 60,3% чернокожих. Для выявления факторов, которые делают врача более успешным, исследователи проанализировали количество кандидатов обоих по-

лов, которые сдавали государственные экзамены на специализацию в 2003-2004 годах. Экзамен состоял из двух письменных работ и одного клинического теста, который оценивался клиническими консультантами.

Результаты письменных работ не зависели от половой принадлежности экзаменуемого. Однако, когда дело касалось клинических исследований, женщины показали лучшие результаты, чем мужчины. Другие исследования, выполненные в разных странах, также подтверждали лучшие результаты, показываемые женщинами-докторами.

Самыми слабыми местами мужской половины испытуемых были этика поведения с пациентом и способность вступить в продуктивный контакт, чтобы тщательно расспросить больного о его жалобах и состоянии.

Руководитель исследования, доктор Дьюхерст, в своем отчете об исследовании отмечает, что женщины гораздо лучше мужчин могут «разговорить» пациента, быстрее формулируют клинические данные, сдать экзамен гораздо успешнее и быстрее, что особенно видно в условиях большого количества испытуемых.

Результаты чернокожих испытуемых, тем не менее, не указывают на их худшие умственные способности, а говорят о том, что доктора, которые учились за пределами Великобритании, сдают английские экзамены гораздо хуже тех, кто учился в Англии и проходил тренинг по программе, которая будет спрашивать на экзамене. Это совершенно неудивительно и никоим образом не характеризует умственные способности отдельных расовых и этнических групп.



# ГОРОДСКОМУ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ ЦЕНТРУ – 10 лет: удерживать прочные позиции качества и доступности

23 мая состоялась научно-практическая конференция с международным участием на тему: «Ревматология вчера, сегодня, завтра». В работе конференции, приуроченной к 10-летию Городского ревматологического центра г. Алматы, приняли участие свыше ста ученых и практиков ревматологии из разных городов Казахстана и СНГ.

С приветственным словом к собравшимся обратился руководитель Управления здравоохранения г. Алматы **Серикбол Рахимканович Мусинов**. Отметив заслуги коллектива в развитии отечественной ревматологии, он пожелал Городскому ревматологическому центру всемерно расширять профессиональную помощь казахстанским ревматологам, обеспечить дальнейшее развитие этой жизненно важной службы.

По случаю юбилея Центра состоялось чествование специалистов, внесших личный вклад в ее становление. Так, за вклад в развитие здравоохранения страны медалью и званием «Алтын дәрігер» награждены ветераны ревматологической службы Бакеш Шакимовна Шакимова и Райхан Оспановна Баймухамедова.

От имени акима Алмалинского района г. Алматы выступила зам. акима **А.С. Бекжанова**, отметив роль Городского ревматологического центра в лечении малоимущих слоев населения, она вручила медработникам Благодарственные письма и памятные подарки. Профессор **В.Н. Амирджанова**, ученый секретарь ФБНУ НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой, г. Москва, в своем поздравлении коллективу единственного в Казахстане Центра ревматологии подчеркнула важность международного сотрудничества для обмена опытом, внедрения в лечение пациентов инновационных технологий и современных методик.

Главный врач Городского ревматологического центра г. Алматы **А.Б. Кулембаева** в своем выступлении на конференции отметила, что ревматические заболевания, как одна из наиболее распространенных патологий, доставляют большой моральный и экономический урон обществу, существенно ухудшают качество жизни больных, приводя к ранней инвалидизации лиц трудоспособного возраста. Так, в РК БКМС составляют более 4% от общего числа больных и находятся на 9-м месте после болезней органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, осложнений беременности, родов, глаза и придатков, болезней крови и нервной системы.

В истории казахстанской ревматологии были времена как развития, так и полного забвения. Неоценимый вклад в развитие ревматологии в Казахстане внесла член Правления Всесоюзного ревматологического общества, член Союзной научной проблемной комиссии по ревматологии АМН СССР, профессор Бакеш Шакимовна Шакимова, создав казахстанскую ревматологическую школу и воспитав целую плеяду ревматологов.

В 2002 г. основоположник казахстанской ревматологии профессор Аскар Шакимович Сейсенбаев организовал Городской ревматологический центр на базе поликлиники №8 г. Алматы. Это было прорывом в ревматологии, которая в 90-е годы переживала не лучшие времена, связанные с ухудшением организации специализированной помощи больным, закрытие ревматологического отделения и самой №2 больницы, сотни людей оказались без должной медицинской поддержки. За отсутствием узкого специалиста в поликлиниках больных принимал терапевт, но диагностика без специализированной лаборатории не могла быть полной.

А в 2008 г. впервые в истории отечественной ревматологии была создана отдельная медицинская структура - «Городской ревматологический центр города Алматы» (ГРЦ) под руководством проф., д.м.н. Райхан Оспанов-

ны Баймухамедовой, объединивший 60 ревматологических стационарных коек многопрофильных клиник.

Сегодня Городской ревматологический центр - единственное в республике унифицированное клиническое лечебное учреждение по оказанию плановой специализированной помощи жителям страны. С начала деятельности в Центре пролечены порядка 16 тысяч больных, ежегодно порядка 40% из них составляют пациенты из других регионов страны. ГРЦ занимает 7-е место в рейтинге стационаров РК. За период работы Центр трижды успешно прошел Национальную аккредитацию.

Анализ нуждающихся в специализированной ревматологической помощи за десятилетний период показывает неуклонный рост направлений из лечебных учреждений РК в клинику ГРЦ и сложившуюся немалую очередь на госпитализацию и оказание консультативной помощи, что отражает высокую потребность в специализированной ревматологической помощи.

В рамках Дорожной карты по усовершенствованию лабораторной службы города на 2016-2019 гг. решением УЗ г. Алматы на базе ГРЦ создана специализированная лаборатория по исследованию специфических иммунологических тестов, которая единственная в Казахстане занимается широким кругом исследований специфических ревматологических заболеваний, с транспортировкой, хранением, сортировкой биоматериалов. Лаборатория определяет более 20 видов иммунологических тестов, ежегодно внедряются новые методики лабораторной диагностики. В год проводится свыше 8000 специфических анализов. А с открытием Центра остеопороза в спектр включены еще 5 видов анализов: β-Кросс лабс, остеокальцин, вит. Д, костная щелочная фосфатаза, ионизированный кальций.

ГРЦ является клинической базой 3 кафедр КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, кафедры КазМУНО и ВШОЗ. В научной сфере ревматологи проводят интересную и значимую работу. В ГРЦ ведутся научные изыскания по гранту МОН РК «ОМИКС»: исследование пациентов в казахской популяции с ревматоидным артритом и их родственников. А научный проект «Ренессанс» с КазНМУ им. Асфендиярова и НИИ ревматологии РФ посвящен исследованию пациентов с системной красной волчанкой.

Главный врач отметил, что Центр активно внедряет инновационные методы лечения. С 2014 г., согласно 132 приказу МЗ РК «Об организации оказания ревматологической помощи населению РК», в Центре функционирует кабинет ГИБП, на базе которого проведено более 200 инфузий и ста подкожных форм ГИБП. Контролем рационального использования генно-инженерных биологических препаратов, вошедших в перечень ГОБМП в 2015 г., занимается созданная комиссия. Благодаря ГИБП удалось вернуть в строй 112 больных различными ревматическими заболеваниями с тяжелым течением.

В связи с ростом численности населения и средней продолжительности жизни, становится актуальной проблема остеопороза и остеопоротических переломов. Ожидается, что к 2050 г. 41% населения составят люди 50 лет и старше, 14% - 70 лет и старше. При поддержке Управления здравоохранения г. Алматы для раннего выявления остеопороза и снижения рисков переломов и профилактики вторичных переломов в апреле 2018 г. открыт Центр остеопороза.

Впервые в истории ГРЦ в декабре 2017 г. заключен Меморандум о сотрудничестве с ФБНУ НИИ ревматологии РФ. На базе Центра создано ОО «Общество независимых ревматологов», имеющее статус республиканской ассоциации с 7 филиалами. ГРЦ стал разработчиком республиканского регистра больных



с диагнозом РА и АС. Сегодня в него включены 395 пациентов, что составляет 69,2% от числа больных по республике. В декабре 2017 г. создан внутренний регистр беременных женщин с ревматическими заболеваниями, в котором на сегодня зарегистрировано 218 беременных. В будущем планируется интеграция регистра с МИС городских поликлиник. На базе ГРЦ создана образовательная школа «Беременность и ревматические заболевания», занятия проводятся раз в месяц. Введено также онлайн-консультирование на официальной страничке Фейсбук ГРЦ. За 2017 г. проведено 27 школ артрита, системной склеродермией, системной красной волчанкой, дерматомиозитом, подагрой и остеоартрозом.

На базе ГРЦ действуют клуб поддержки беременных женщин с ревматическими заболеваниями. Учитывая особенности больных ревматическими заболеваниями, разработан специальный маршрут пациента по получению психологической помощи на базе ГРЦ. После психологической диагностики подбирается экспресс-метод психокоррекции по работе с психологическим здоровьем, психосоматикой, психогигиене и психопрофилактике.

Для населения города проводятся благотворительные акции и Дни открытых дверей. Так, в 2017 г. ревматологи Центра провели выездную медицинскую консультацию жителям «Социального дома» и «Дома ветеранов», охватив 22 пациента, 24 пациентам проведена остеоденситометрия. Эти мероприятия позволяют обеспечить бесплатной консультацией ревматолога более 400 пациентов.

ГРЦ уделяет большое внимание проведению научно-практических конференций с международным участием. Это совместные с Обществом независимых ревматологов «Летние и зимние Школы ревматологов» мастер-классы. С Ассоциацией врачей по остеопорозу организуется Международный конгресс по остеопорозу в рамках V конгресса «Здоровье для всех: интеграция всех служб во благо здоровья нации на основе модернизации практической медицины и общественного здоровья», а также секция «Проблемы антифосфолипидного синдрома при ревматических заболеваниях».

Врачи и медсестры Центра активно участвуют в пропаганде здорового образа жизни, профилактике болезней костно-мышечной системы, повышении информированности населения о ревматических заболеваниях, выступая на телеканалах, в СМИ. В рамках месячника качества проведена Спартакиада сотрудников Центра, для разъяснения населению ОСМС организован флешмоб «Ангелы в белых халатах» с участием молодых сотрудников ГРЦ.

На конференции были обсуждены и проблемы организации своевременной и качественной ревматологической помощи населе-

нию. В их числе неуклонный рост направлений из лечебных учреждений, что может привести к отрицательному спросу или снижению спроса через удовлетворение повышенного спроса предложениями терапевтов, ВОП и педиатров, что чревато увеличением инвалидизации и осложнений. Объем коечного фонда ГРЦ не позволяет в полной мере пролечить нуждающийся контингент.

Ни один из ныне зарегистрированных в РК генно-инженерных биологических препаратов для лечения ревматических заболеваний и используемых клиникой ГРЦ не включен в КЗГ (клинико-затратные группы). Является проблемой и отсутствие реабилитационных коек для больных ревматическими заболеваниями – с нарушениями функции суставов, функциональными нарушениями сердечной деятельности, а также низкая стоимость КЗГ по ревматологическим заболеваниям.

С целью качественного решения имеющихся проблем был разработан ряд задач. В числе приоритетных среди них выделены вопросы внедрения современных технологий в лечении ревматических заболеваний; расширение спектра лабораторных услуг путем включения в линейку обследований определение иммуногенности у пациентов, получающих ГИБП; развитие медицинского туризма; развитие реабилитационной службы как одной из составляющих комплексного лечения. Среди назревших вопросов - упрощение документооборота, переход на полный безбумажный документооборот; оптимизация ресурсов клиники, дальнейшее совершенствование медицинской информационной системы.

Для максимального снижения обращений граждан по поводу неудовлетворенности качеством медицинских услуг предложено улучшить работу отдела внутреннего аудита, активно продвигать развитие медиации, обучение бесконфликтному общению как врачей (особенно заведующих отделениями, старших медсестер), так и медперсонала. В этих целях работа должна строиться на разработанном алгоритме и согласно СОПам.

Все эти меры позволят повысить удовлетворенность граждан уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи, достичь ответственности установленным стандартам в области здравоохранения. Системный подход к решению задач и проблем в оказании медицинских услуг, ориентированность ГРЦ на запросы и ожидания пациентов являются гарантией высокого качества и доступности высокопрофессиональной специализированной помощи. И эти прочные позиции коллектив намерен удерживать и впредь.

Работа конференции продолжилась в формате сессий, на которых ведущие ревматологи нашей страны и зарубежья поделились с коллегами опытом и знаниями.

# ОТКРЫТИЕ УНИКАЛЬНОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЦП



Здесь ничто не напоминает о суровом диагнозе – яркие краски, комфорт, светлые лица родителей и конечно же, самих детей – таким и задумывался Образовательно-ресурсный центр непрерывной интенсивной реабилитации для детей с ДЦП, который отпраздновал свое новоселье в г. Алматы.

Открытие уникального центра интенсивной реабилитации и раннего вмешательства для детей с ДЦП прошло 14 июня 2018 года.

Осуществить эту замечательную идею Ассоциации родителей детей-инвалидов (АРДИ) помогли крепкое плечо фонда «ДОМ» Аружан Саин и финансовая поддержка фондов Булата Утемурадова и «Позитив Уміт». Новый центр призван аккумулировать лучшие отечественные и мировые методики.

Пока до торжественного открытия оставались считанные минуты, **Асия Ахтанова**, председатель АРДИ, рассказывает, что детский церебральный паралич – для нашей страны острая проблема: согласно статистике, зарегистрировано более 14 тысяч детей с ДЦП. Причем, ежегодно регистрируется свыше 4 тысяч новых случаев заболевания. Каждый 84 ребенок из 100 тысяч получают этот диагноз. Больше всего детей с заболеванием ДЦП числится в Алматы и Астане: 150 и 125 человек на 100 000 населения до 14 лет. В разрезе регионов лидируют по данному показателю Атырауская (108,3 на 100 000) и Жамбылская области (107 на 100 000).

Асия Тахавиевна уточнила, что новый центр рассчитан на работу с 300 детьми одновременно, регистрацию прошли около двухсот, и в ближайшее время надеется, что число желающих попасть на курсы реабилитации дойдет до нормы.

Проводя для гостей экскурсию в обновленном трехэтажном здании, она по ходу рассказывает, что стояла задача объединить реабилитационный процесс в комплекс медицинских и образовательных услуг. Подобной системы для детей с ДЦП в нашей стране, к стати, пока нет. Имеющиеся центры принимают детей с направлением Министерства здравоохранения, поэтому курсы реабилитации ограничены, хотя для этого заболевания важна системность.

Организаторы пришли к выводу, что для достижения реальных результатов необходимо принципиально изменить подходы. И хотя центр не в состоянии принять всех детей с ДЦП, однако свою задачу по обучению специалистов выполнить сможет. Подготовленные на базе центра кадры смогут работать с детьми в регионах республики, учитывая, что в регионах квалифицированных специалистов этого профиля особенно мало. Поэтому их подготовка - дело государственной важности.

Все началось с приобретения владельцем инвестгруппы «Уміт-Позитив» Нуржаном Бекшеновым полуразрушенного здания. Общая стоимость вложений со стороны «Уміт Позитив» составляла около 280 млн. В этом здании было восстановлено все оборудование, на котором занимаются жизнеобеспечением, построен лифт, восстановлена крыша. Произведена капитальный ремонт, семья мецената передала его в благотворительных целях новому центру. К идее создания ресурсно-образовательного центра подключился и фонд Булата Утемурадова, движимый целью сконцентрировать на его базе передовой зарубежный опыт, чтобы сообща решать проблемы реабилитации детей с ДЦП.

**Марат Айтмагамбетов**, руководитель Фонда Булата Утемурадова, рассказывает, что на все это был выделен миллион долларов, 300 тысяч из них – на открытие центра реабилитации, оставшаяся сумма в 700 тысяч расходуется на обучение специалистов по работе с детьми.

В центре подобраны опытные кадры. В качестве главного врача приглашена **Ирина Брежнева**, возглавлявшая Республиканскую детскую клиническую больницу «Ақсай». На **Шерниязе Мусина** возложено решение всех организационно-хозяйственных вопросов деятельности центра.

Ирина Владимировна отмечает особенности центра:



– Возрастной диапазон пациентов – с младенчества до 14 лет. Как известно, чем раньше ребенок начнет курс лечения, тем больше у него шансов на успешную реабилитацию, что может позволить предотвратить инвалидность.

Программа курса интенсивной реабилитации, занимающего два-три месяца, подбирается в зависимости от состояния каждого ребенка строго индивидуально. Здесь будут сфокусированы самые передовые казахстанские и зарубежные методики, направленные на непрерывную интенсивную реабилитацию и Occupation-терапию, с реализацией проекта «раннее вмешательство», осуществляемая мультидисциплинарный подход, предполагающий командную работу.

Официальный представитель благотворительного фонда «Уміт Позитив» **Гайша Кашикова** рассказывает:

- Это особенные дети, но не в силу своей болезни, а в силу своего огромного мужества, силы воли. Им ежедневно приходится проходить многочасовое лечение. И мы стремимся облегчить их страдания, помочь, чтобы они знали, что в борьбе с недугом дети не одни. Все услуги здесь оказываются на безвозмездной основе.

На церемонии презентации центра собралось много гостей, родителей. Было зачитано Приветствие **Тамары Дуйсеновой**, экс-министра труда и социальной защиты, которая оказала помощь и поддержку в открытии учреждения. Ныне секретарь партии «Нур Отан» Тамара Касымовна выразила удивление, что благодаря новому центру дети теперь смогут полноценно развиваться, приобретать полезные навыки.

Директор Фонда Булата Утемурадова **Марат Айтмагамбетов** подчеркнул, что это не первый социальный проект - Фонд помогает особенным детям с самого своего основания. На реализацию программы «Аутизм. Мир один для всех» учредитель выделил 12,5 миллиона долларов. На просьбу АРДИ Фонд, конечно, тоже откликнулся.

Все выступившие пожелали центру и его идейному вдохновителю Асии Тахавиевне Ахтановой успехов на благородном поприще.

Центр может гордиться новейшим оборудованием, условиями для занятий спортом, творчеством. Здесь много специальных комнат, в одной из них дети работают с песком для развития сенсорики и психологической разгрузки, имеются различного рода сенсорные элементы - это оптоволокно с боковым свечением, шариковый бассейн с подсветкой, сенсорная панель со светодиодным свечением. Изюминкой является проектор и программа с более 800 анимациями, позволяющая также создавать эффекты на всевозможные праздники и мероприятия. Приглушенное освещение расслабляет, в 3D-формате на большом экране дети смотрят успокаивающие видео.

Инструкторы встречают детей в кабинетах гидротерапии, ЛФК, положительные результаты занятий в которых становятся осязаемыми буквально после первых 20 дней, когда ребенок начинает делать самостоятельные шаги.



Нам показали ортезы «Турбокаст» - это тоже чудо, которое готовится всего за 15 минут. От других ортезов они отличаются тем, что не требуют отдельной мастерской, больших затрат и других средств. Главное и в том, что это многогранная вещь - в зависимости от динамики и улучшения сустава, ортез можно использовать для повторного проведения коррекции.

Шло занятие в комнате Монтессори, которая разделена на зоны. В зоне практической жизни дети осваивают навыки повседневного быта на практике. Зона сенсорного развития предназначена для развития и утончения восприятия органов чувств. Есть зона математики, которая позволяет познать азы арифметики через сенсорный материал. Обучение грамоте, письму, расширение словарного запаса ведется в зоне русского языка и развития речи. Любимый детский уголок - игровая зона для развития активности.

С каждой семьей, которая обращается в центр за помощью, работает команда специалистов. Это логопед-дефектолог, психолог, специалист по двигательному развитию. Задача логопеда - выявить нарушение речи, оценить речевые навыки ребенка.

Психолог оценивает уровень мышления, уровень развития памяти, психическое развитие ребенка. Проект «Раннее вмешательство», о котором уже упоминалось, - это система, направленная на выявление заболе-

ваний с ранних лет, борьбы с болезнью с детства, чтобы не дать ей перерасти в достаточно сложные формы.

Учитывая сложность диагноза и течение самой болезни ДЦП, большое внимание АРДИ уделяет обучению специалистов. Первая командировка была в ведущий реабилитационный центр г. Сеул, на базе которого 6 специалистов: невропатолог, инструкторы, физиотерапевт и дефектолог обучались новым подходам к лечению и реабилитации. Первым, кто поддержал организацию обучения и взял на себя расходы на поездку сотрудников, был АТФ-банк. На оборудование и расширение штата сотрудников ушло 300 тысяч долларов.

Асия Тахавиевна отметила:

- Мы очень хотим и говорим, чтобы семьи с детьми ДЦП воспрянули духом, чтобы у них появились сила и воля бороться с этим тяжелым недугом до конца.

До 2-3 раз в день проходят все процедуры: это ЛФК, массаж, физиолечение, водолечение для того, чтобы ребенок достиг эффективных результатов в кратчайшее время. Такие курсы интенсивной реабилитации впервые в Казахстане появились именно в нашем центре. Длится она от 2 до 3 месяцев, в зависимости от тяжести и формы заболевания.

Хотим поблагодарить за это благотворительный фонд «Уміт», Фонд Булата Утему-

ратова и, конечно же, «АРДИ». Организации, которые предлагают жить лучше, быть счастливее не только детям, ну и, конечно же, их родителям.

Этот уникальный проект значительно улучшит качество медицинской реабилитации, поднимет уровень социализации этих замечательных детей и сделает их жизнь счастливее. Одной из задач в рамках проекта является подготовка специалистов высокого класса, специалистов, которые будут владеть самыми эффективными методиками, которые, конечно же, помогут нашим детям. Отличие от других центров в том, что здесь проходит постоянная интенсивная реабилитация. В других центрах реабилитация занимает более короткий срок, за который значительных изменений не происходит.

Надо еще отметить, что в центре проводится комплексная реабилитация, включающая все необходимые виды услуг, в том числе социально-бытовые: это предоставление транспортных услуг, перевозка от дома до АРДИ и обратно, и на различные мероприятия; обеспечение медикаментами, индивидуальными средствами реабилитации; продуктами, одеждой и пр. В комплекс социально-медицинских услуг входят физическая реабилитация, аппараты ДЕНАС, физиолечение, оздоровительная гимнастика, физкультура.



Несколько слов об «АРДИ».

Это ассоциация родителей детей-инвалидов, организованная в 1991 году, объединяющая на сегодняшний день более 500 семей, воспитывающих детей и молодежь с ограниченными возможностями, 189 из которых передвигаются на инвалидных колясках. Первый реабилитационный центр «АРДИ» по обслуживанию и социализации детей и молодежи с ДЦП и психоневрологическими заболеваниями до 30 лет открылся в 2004 году

## В АСТАНЕ КАЗАХСТАНСКИЕ И АМЕРИКАНСКИЕ ХИРУРГИ СОВМЕСТНО ПРОВЕЛИ БОЛЕЕ 70 ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ДЕТЯМ



С 17 по 22 июня 2018 года на базе Национального научного центра материнства и детства Корпоративного фонда «University Medical Center» (далее - КФ «УМС») произошло значимое событие, а для многих казахстанских детей и их родителей оно стало судьбоносным. В Казахстан приехали опытные хирурги Surgicorps International (США), которые совместно с казахстанскими хирургами КФ «УМС» провели серию пластических операций детям с тяжелыми последствиями после ожогов, приобретенными и врожденными деформациями лица и тела.

Также хирурги осмотрели детей с диагнозом микротрия и атрезия слухового прохода в рамках социального проекта Общественного фонда «Асыл бала» «Дети - наше будущее».

17 июня американские пластические хирурги осмотрели порядка 140 пациентов, после чего было принято решение прооперировать 64 ребенка. В том числе 7 детей с диагнозом микротрия и атрезия слухового прохода. Этим детям пластические хирурги из США провели реконструктивные операции ушной раковины с применением современного имплантата ушной раковины Medpore. Такие операции в Казахстане сделаны в первый раз,



и в мастер-классе от американских специалистов приняли участие врачи из г. Алматы.

Этот важный проект реализует Общественный фонд «Асыл бала» совместно с партнерами из США «Международной группой содействия» на базе Национального научного центра материнства и детства КФ «УМС».

Для проведения пластических операций Общественный фонд «Асыл бала» закупил медицинские расходные материалы на сумму 1 795 340 тенге, а также дренажи на сумму 160 650 тенге, необходимые для проведения операций по диагнозу микротрия. Основной задачей проекта является обмен опытом, повы-

шение квалификации наших хирургов и дальнейшее сотрудничество в снижении инвалидизации детей Казахстана.

Напомним, что 4 октября 2016 года стартовал первый этап проекта, с 13 марта по 15 марта - второй этап, на которых хирургами Национального научного центра материнства и детства КФ «УМС» и пластическими хирургами Surgicorps International (США) на базе данного Центра был проведен предварительный осмотр более 300 детей со всех регионов страны, из них 14 из детских домов. На третьем этапе в 2017 году были проведены 80 операций.

«Мерке» шипажайы



Санаторий «Мерке»

Государственная лицензия серия Ж-ЛП 088444 от 25 июня 2009 года.

## Санаторий «Мерке» приглашает Вас на отдых и лечение

Санаторий «Мерке» находится в 12 км от райцентра Мерке в красивом Меркенском ущелье Киргизского Алатау, в экологически чистой зоне предгорий.

Мягкий климат, горная речка - спутники хорошего здоровья.

Санаторий работает круглый год, в любой сезон года лечение больных проходит благоприятно. Современные спальные и лечебные корпуса создают уют и комфортабельность. Спальные номера, лечебные, диагностические кабинеты, столовая располагаются в одном корпусе.

Комплекс лечебно-оздоровительных процедур проводится на основе редкой и уникальной радоновой минеральной воды.

### МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ЛЕЧЕНИЮ В САНАТОРИИ «МЕРКЕ»:

1. **Болезни костно-мышечной системы:** артриты, полиартриты, остеохондрозы, болезни мышц, сухожилий вне фазы обострения и пр.

2. **Болезни органов кровообращения:** ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФКІ-II, артериальная гипертония I-II ст., кардиосклерозы 1 ст. в стадии ремиссии, с некризовым течением без частых приступов, при отсутствии тяжелых нарушений сердечного ритма и проводимости без нарушения функции почек.

3. **Гинекологические болезни:** бесплодия первичные, вторичные, воспалительные заболевания матки, придатков матки, миомы матки сроком до 8-9 недель.

4. **Заболевания нервной системы:** периферической (радикулиты, невриты), центральной (неврозы, неврастении, энцефалопатии) и т.д.

5. **Кожные болезни:** псориаз, нейродермит, дерматиты и прочие.

6. **Заболевания сосудов:** флебиты, тромбофлебиты, эндартерииты и др.

7. **Заболевания органов пищеварения:** колиты с дискинетическим синдромом, заболевания печени и желчевыводящих путей.

8. **Болезни мочеполовой сферы в период ремиссии:** хронические циститы, простатиты, пиелонефриты в стадии ремиссии.

9. **Заболевания обмена веществ и эндокринной системы:** ожирения, нарушения регуляции жирового обмена, сахарный диабет в легкой степени, диффузный зоб 1 ст., подагра и прочие болезни.

**К Вашим услугам:** крытый лечебный радоновый бассейн, русская баня, сауна, СПА-процедуры, кабинет психологической разгрузки, бильярд, развлекательный центр «МЕРЕИ», караоке, магазины, салон красоты, платная стоянка для автомобилей и др.

До санатория можно доехать: на ж.-д. транспорте до ст. Луговое или ст. Чу, далее автотранспортом до с. Мерке, затем на такси до санатория «Мерке».

Путевки можно приобрести по приезду в самом санатории. Дети до 16 лет не принимаются.

**Адрес:** Казахстан, Жамбылская область, Меркенский р/н, с. Мерке

SMERKE.KZ

**Контактные телефоны для справок:** в с. Мерке: тел.: 8 (72632) 2-77-21 (главный врач)

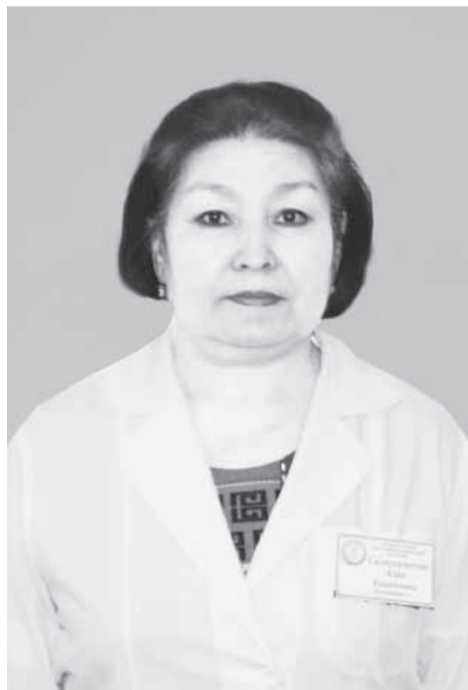
тел.: 8 (72632) 2-77-33, 2-77-25 (регистратура), 2-77-16, 8 705 789 29 75, 8 705 789 29 63

в г. Алматы (представительство): тел.: 8 (727) 328-09-64; сот.: 8 701 930 12 64, 8 705 789 29 59

Опубликовано в рамках  
«Программы информационной поддержки отечественных здравниц»  
Подробнее на сайте medzdrav.kz

# УСПЕХ ПРИХОДИТ К ТЕМ, КТО ТРУДИТСЯ

«Успех приходит к тем, кто действует. Он очень редко приходит к тем, кто пасует перед обстоятельствами» - отмечал Джавахарлал Неру. «Формула» успеха состоит из двух краеугольных камней, это самое важное и ценное, что есть в нашей жизни, — человеческие отношения, доброта, честность, порядочность и другое, которые нужно всегда беречь. А второе — упорство, труд, целеустремленность и вера в себя. Для многих преподавателей, особенно молодых, Кокшетауского высшего медицинского колледжа соблюдение данных заветов является стартовой дорожкой, для того, чтобы добиться высот. И примером этому — старшее поколение.



**Салмухамедова Алия Хакимовна** начала свою педагогическую деятельность 18 лет назад в качестве преподавателя специальных дисциплин. В 1980 году окончила Карагандинский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело», квалификация — врач-терапевт. Странички трудовой деятельности свидетельствуют: с 1980 по 2000 годы работала практическим врачом, затем главным врачом СВА в Кокшетауском районе по направлению, участковый терапевт отделенческой больницы станции Кокшетау, производственный врач, заведующая поликлиникой. В силу производственной необходимости приходилось совмещать работу в терапевтическом стационаре, врача-эндокринолога, инфекциониста. Постоянно совершенствовала свои знания, в связи с чем прошла повышение квалификации в городах Киев, Санкт-Петербург, Алматы. Дважды подтверждала высшую квалификационную категорию преподавателя колледжа. При этом врачебный стаж составил 20 лет, общий трудовой стаж — 43 года. Имеет соответствующие сертификаты. В 2017 г. получила новый сертификат врача-терапевта на 5 лет.

В Кокшетауском медицинском колледже начала трудиться преподавателем специальных дисциплин с 2000 года. Алия Хакимовна преподает следующие предметы: медицина катастроф, пропедевтика внутренних болезней, внутренние болезни, психиатрия, основы безопасности жизнедеятельности, первая доврачебная помощь. Активно принимает участие в работе регионального симуляционного центра с отделением повышения квалификации. Все предметы ведет на двух языках. Готовит к аттестации как средних медицинских работников, так и врачей, а также ежегодно готовит студентов на международный конкурс фельдшеров в г. Омске.

Имеет грамоты от областного управления здравоохранения и руководства колледжа. Награждена медалью «За вклад в развитие КВМК».

Если о родных пенатах, то родом она из аула Кзыл Аскер Северо-Казахстанской области, родилась в 1957 году. Алия Хакимовна из рода аргын, семьи потомственных педагогов, отец, мать и две сестры также работали в этой

сфере. У них интернациональная семья. Вместе с мужем окончили школу, дружили и вот уже 35 лет как вместе, супруг Георгий Владимирович прекрасно понимает и знает казахский язык, уважает и соблюдает обычаи своей половинки, вырастили дочь и сына, которые имеют свои семьи, живут отдельно. Радуют своими успехами и четыре внука. Говорят, что «успех обычно приходит к тем, кто слишком занят, чтобы его искать».

В этом году **Юха Антонина Дмитриевна**, преподаватель специальных дисциплин высшей квалификационной категории, отметила 60-летний юбилей. Странички биографии свидетельствуют, что родом она из Тайыншинско-



го района Северо-Казахстанской области, из семьи рабочих, родилась 18 марта 1958 года. Предки ее из спецпереселенцев из Украины.

Исторические факты повествуют, что большинство из казахстанских поляков являются потомками депортированных в 1930-1940-х гг. с территории Центральной Украины. Они были расселены в основном в Северо-Казахстанской, Акмолинской, Карагандинской, Павлодарской областях и в столице Астане. Немало поляков в Алматы и Алматинской области. В период массовых политических репрессий 1930–1940-х гг. Казахстан стал домом для народов, пострадавших от тоталитарного режима советского государства. Сотни тысяч людей разных национальностей были оторваны от своей земли и переселены за тысячи километров. Поляки стали одним из первых народов, депортированных советской властью в Казахстан. Основной причиной депортации, как считают исследователи, являлась конформационная политика СССР по отношению к Польше. Обвинения были стандартными: «политическая неблагонадежность», «сотрудничество с польской разведкой», «шпионаж», «диверсионная деятельность». Данная категория депортированных имела статус «спецпереселенцев» и находилась под жестким контролем НКВД. Общее количество выселенных на данном этапе превышало 50 тысяч человек. Первые переселенцы прибыли 10 июня на станцию Таинча Омской железной дороги численностью 2142 семьи - 10479 человек, в том числе мужчин - 2762, женщин - 3054, детей - 4663 человека. Поляки, в основном, попали на территорию Тайыншинского района, который ранее входил в Акмолинскую область, но затем в результате размежевания отошел к Северо-Казахстанской области и в город Кокшетау. Такова история поляков, проживающих в данном районе.

Если вернуться к моей героине, то в 1981 году окончила Карагандинский государственный медицинский институт, по квалификации санитарный врач. По окончании института была принята по распределению на работу в тогда еще медицинское училище преподавателем по гигиене, затем продолжила заведующей санитарно-фельдшерским отделением, была заведующей практикой и т.д. Всего

проработала в данном учебном заведении 36 лет. В отзыве о ее работе есть такие строчки: «Преподаватель владеет методикой анализа учебно-методической работы, организацией технического и профессионального образования, неоднократно в качестве члена государственной аттестационной комиссии принимала участие в проверках медицинских колледжей. ... Является автором типовой учебной программы дополнительного образования для специальности «Гигиена и эпидемиология» и типовых учебных программ по предметам «Гигиена питания», «Гигиена труда», «Гигиена детей и подростков». Постоянный автор по составлению ГОСО (государственного общеобразовательного стандарта по гигиене и эпидемиологии), а также статей, например, «Вода — это жизнь» и другие. Педагог постоянно совершенствует свое педагогическое мастерство, ею проводятся мастер-классы... как и все, проходит повышение квалификации по специальности и педагогической деятельности».

Антонина Дмитриевна зарекомендовала себя педагогом, знающим свой предмет, владеющим современными формами и методами обучения. Об этом свидетельствуют ее многочисленные поощрения, среди них: Почетная грамота Министерства здравоохранения Республики Казахстан, такие же грамоты Управления здравоохранения Акмолинской области и Областного филиала профсоюза работников здравоохранения.

Педагог Юха А.Д. активно занимается со студентами учебно-исследовательской деятельностью. Ее студенты участвуют в научно-практических конференциях, конкурсах, например, «Лучший выпускник медицинского колледжа 2018 года», «Оценка микроклимата и бактериальной обсемененности учебных аудиторий» и другие.

В общении со студентами она придерживается принципа: научить будущих специалистов думать, не бояться трудностей, нести ответственность за результаты своей работы.

Опера в жизни — ее супруг Виктор Антонович, работает директором автошколы «Отан», воспитали двоих детей — сына Владислава, ныне проживает и работает в Австрии, и дочь Анну, которая рядом с ними в Кокшетау, работник аптеки. Великими отмечено, что «успех не измеряется сравнением того, что вы можете сделать с тем, что может сделать кто-то другой. Он измеряется тем, насколько вы используете свои таланты, данные вам Богом».



**Марьям Нагметовна Оспанова** родилась в 1966 году в селе Мичуринское Темиргазевского района Северо-Казахстанской области, в семье рабочих. Что интересно, она из рода канжгалы Костанайского региона, они все потомки Богенбай батыра. Хранится у них дома и художественно-историческая книга, посвященная роду канжгалы, так что историю своего рода и предков знают все. Если о нашей героине, то вся сознательная жизнь и годы учебы прошли в Кокшетауской области, в Куйбышевском (ныне имени Габита Мусрепова) районе, в селе Червоном. После школы успешно окончила Карагандинский медицинский инсти-

тут в 1989 году, санитарно-гигиенический факультет, получила специальность санитарный врач-эпидемиолог. Трудовая деятельность началась в Рузаевском районе тогдашней Кокшетауской области в качестве заведующей санитарным отделением, затем была главным врачом дезинфекционной станции. Уже проживая в городе Кокшетау, трудилась в областном центре здоровья врачом, некоторое время занималась предпринимательской деятельностью, совмещая с преподавательской.

В Кокшетауском медицинском колледже работает с 2010 года, стаж преподавательской деятельности составляет 15 лет, общий стаж 28 лет. Одной из перспективных форм реализуемой ею на уроках специальных и общепрофессиональных дисциплин, а преподает она «Гигиену труда», «Гигиену детей и подростков», «Общую гигиену», «Анатомию» — является организация исследовательской творческой деятельности студентов. При этом способствует развитию у ребят мировоззрения, общего кругозора, внутренней культуры, познавательной активности. Основной целью своей преподавательской деятельности Марьям Нагметовна считает углубленное освоение студентами теоретических знаний и практических навыков по преподаваемым ею учебным дисциплинам, ориентированным на будущую профессию. При этом немаловажно качество подачи материала на занятиях с использованием различных педагогических технологий и методик, пропагандируемых в нашем колледже, эффективных при освоении и совершенствовании профессиональных умений. И конечно, акцент на создание комфортной, рабочей атмосферы и ситуаций, для успеха студентов, которые обеспечивают здоровьесберегающими и личностно-ориентированными технологиями.

«Старюсь использовать на занятиях различный дополнительный материал и современные технические средства обучения: учебные курсы, учебные фильмы, аудиокорсы, электронные презентации. Работаю над расширением и совершенствованием базы дидактического материала по преподаваемым дисциплинам» - отмечает педагог. Ничто не окрыляет преподавателя так, как успехи его учеников. Добро всегда должно возвращаться добром! Чтобы быть в ногу со временем, надо совершенствоваться, Марьям Нагметовна прошла курсы повышения квалификации, такие как: обучающий курс «Безопасность пищевых продуктов и вступление в ВТО» в г. Алматы; участвовала в обучающих семинарах по темам: «Повышение потенциала преподавателей по компетентности подходу в области сестринского образования» в г. Астана; «Вопросы организации диетического питания, составления меню для разных категорий заболеваний» и т.д. Начиная с 2017 года, является руководителем научно-исследовательской деятельности студентов. Активный участник семинаров, научно-практических конференций различного уровня. Среди них можно отметить международную научно-практическую конференцию по теме: «Дидактика XXI века» (г. Самара, Россия); Республиканскую онлайн-конференцию «Педагог новой формации системы технического и профессионального образования» (г. Кокшетау) и другие. Ею были опубликованы статьи по использованию информационно-коммуникационных технологий в преподавании медицинских дисциплин в методических изданиях: Республиканский научно-педагогический журнал «Білім-Образование-Education» (г. Петропавловск); Областной информационно-методический бюллетень «Учительский журнал» (г. Кокшетау). За свою деятельность имеет ряд поощрений: Почетные грамоты Акмолинского областного филиала профсоюза работников здравоохранения, Департамента здравоохранения Акмолинской области, благодарственное письмо медицинского колледжа и другие.

На вопрос, что Вас вдохновляет в жизни? — она ответила: красивые человеческие поступки. Общение с интересными людьми. Для меня не чужды и привлекают внимания люди благородные, великодушные, а также человеческая доброта. Не зря же говорят, что «счастливы те люди, которые живут тем, что любят». Ну, что же, известная истина заключается в том, что успех приходит к тем, кто что-то делает для того, чтобы его добиться.

**Гульбаршин Салык,**  
член Союза журналистов  
Республики Казахстан,  
Кокшетауский высший  
медицинский колледж

## КТО ПОЕДЕТ В ТРУСКАВЕЦ? ДОМИНИКАНУ? ЕГИПЕТ?

С 18 по 20 мая в Алматы прошла 18 Казахская ежегодная международная выставка «Туризм и Путешествия» KITF.

Традиционно туристическая выставка отличалась массовостью, солидным масштабом, KITF-2018 познакомила посетителей с предложениями по международному и внутреннему туризму, медицинскому туризму, представила новый сектор «Недвижимость за рубежом».

18 апреля состоялась пресс-конференция, посвященная открытию полетной программы в Хургаду, Шарм-эль-Шейх из ключевых городов Казахстана с участием посла Арабской Республики Египет в РК Haitham Salah Kamel Ibrahim, губернатора провинции Египта Красное море Ahmed Abdulla и губернатора Южного Синай Khalid Foda. Губернаторы сообщили о предстоящем подписании соглашения об установлении побратимских связей между провинцией Красного моря и Южно-Казахстанской областью в целях сотрудничества и содействия инвестициям. Основатель казахстанской компании туроператор KAZUNION Лаура Галиева отметила, что на сегодняшний день Египет - это то самое направление, где отели работают на «все включено», но цены в отелях в 2-3 раза ниже, чем в других странах с аналогичным предложением, что повышает спрос. «Только у нашей компании объем в 2017 году по сравнению с 2016-м вырос в 3 раза, и сейчас мы летаем в Египет из 4-х городов Казахстана, - сказа-



ла Лаура Галиева. - С апреля 2018 года дан старт полетной программы в Хургаду из Алматы и с мая 2018 года из Астаны».

Фантастического аниматора можно было встретить у стенда компании Tez Tour Kazakhstan, знакомившей гостей с преимуществами отдыха в Доминиканской Республике - стране вечного лета в центре Карибского региона (подробности можно узнать на сайте [www.dodominicana.kz](http://www.dodominicana.kz)).

В целом, посетители могли охватить информацию по таким странам, как Узбекистан (2018 год был объявлен годом Узбекистана в Казахстане!), Азербайджан, Армения, Грузия, Бахрейн, Болгария, Венгрия,

Вьетнам, Германия, Греция, Индия, Таиланд, Турция, Испания, Китай, Малайзия, Индонезия, Россия, Латвия и многим другим.

Презентация Ассоциации агентств медицинского туризма России и СНГ представила IT-решения для поиска надежных партнеров для формирования прочного фундамента в данном сегменте отрасли. Медицинских стендов было много, особенно из Южной Кореи. Это объяснимо, ведь достижения этой страны в сфере здравоохранения медицины одни из лидирующих в мире. В числе участников - представители знаменитой клиники Сежонг. В 2016 году мне посчастливилось посетить Sejong General Hospital, открывший-

ся в городе Пучон в 1982 году и был определен Министерством здравоохранения Южной Кореи. За тридцать с лишним лет врачи клиники провели свыше 20 тысяч операций на сердце. В год кардиохирурги выполняют свыше 1000 открытых операций на сердце и 4 400 малоинвазивных процедур, уровень эффективности при хирургических вмешательствах составляет 99,7%.

Не раз смотрела фильм режиссера Валерия Ахадова «Кто поедет в Трускавец?» и вдруг на KITF-2018 услышала эту фразу. Лечение и отдых в городе-курорте Трускавец рекламировал заместитель генерального директора популярного гостинично-курортного комплекса «Кар-



паты» (4 звезды) Петр Суда. За 80 долларов в день он предлагал курсовку здравницы на двоих, включающую проживание, питание, перечень уникальных оздоравливающих процедур, СПА, прием целебной минеральной воды «Нафтуса».

Выступления докладчиков у казахстанских стендов сопровожались проведением лотереи, розыгрышем путевок и инфотуров. Зарубежные гости подарили посетителям и коллегам незабываемые музыкальные номера, современные и фольклорные мотивы особенно отличились индонезийцы, музыканты из Турции, Вьетнама, группа «Слобода» из Ставрополя, кубинский певец Исаака. Грузины угощали собеседников вином, киргизы - целебным кумысом, знакомая при этом с высокогорными кумысолечебницами.

## БОЛЬШЕ МЕСТА, БОЛЬШЕ КОМФОРТА!

Авиапарк TURKISH AIRLINES пополнился новыми авиалайнерами, авиакомпания предоставит пассажирам еще больше комфорта по выгодным ценам.

Директор филиала АО «Turk Nava Yollari Anonim Ortakligi» в Алматы г-н Хасан Саваш Ерден (Hasan Savas Erden) напомнил журналистам, что авиакомпания основана в 1933 году и в ее современной маршрутной сетке 121 страна, 303 направления. TURKISH AIRLINES летает в большее количество стран, чем любая другая авиакомпания. С Казахстаном она сотрудничает в течение 26 лет, на сегодня еженедельно из Алматы выполняется 10 регулярных рейсов, из Астаны - 5.

Также г-н Хасан Саваш Ерден сообщил, что пока главным хабом авиакомпании является Международный аэропорт имени Ататюрка в Стамбуле (IST), но уже в октябре этого года они планируют начать обслуживать своих пассажиров в новом аэропорту в Стамбуле, так как построен крупнейший, современный терминал. Через него можно будет перевезти 150 млн. пассажиров, 75% трафика будет выполнено TURKISH AIRLINES. Судя по продемонстрированному видео, это целый городок, за безопасность аэропорта будут отвечать 3 500 сотрудников.

Региональный менеджер по продажам Жибек Камшибаева познакомила представителей СМИ с до-

стижениями компании и преимуществами новых аэробусов (их в авиапарке 55). Также в ходе встречи журналистам напомнили об услуге STOPOVER IN ISTANBUL - «Остановка в Стамбуле», по правилам которой у граждан любого государства есть возможность посетить две страны по одному авиабилету при вылете из Алматы и Астаны. Авиакомпания предоставляет ваучер абсолютно бесплатно остановиться в отеле Hilton Istanbul Bomonti пассажирам бизнес-класса (2 суток) и в Grand Yavuz Hotel - пассажирам эконом-класса (1 сутки)! Пассажиры ценят идеальный комфорт, предоставляемый во время полета, безупречную кухню, богатую фильмотеку.



## ЖИЗНЬ – ЭТО ДВИЖЕНИЕ

С 18 по 20 мая в «Gorky Tennis Park» прошел Третий ежегодный турнир TECHNODOM OPEN CUP 2018, организованный совместно с Федерацией тенниса РК среди любителей.

Соревнования проводились в одиночном разряде и в парах с профессиональными теннисистами. Количество участников увеличилось в полтора раза, в третьем турнире сыграли 80 человек (к казахстанцам присоединились теннисисты из России, Украины, Кыргызстана). В этом году была введена новая категория

50+. Общий призовой фонд составил более 3,5 миллиона тенге, что не уступает фонду профессиональных турниров и является самым большим в стране. Турнир, который организован основателем компании Technodom, Эдуардом Ким, является своего рода нетворкинг площадкой, где можно сыграть и завести новые деловые знакомства.

С начала этого года казахстанский ритейлер техники уже вложил в развитие спорта Казахстана свыше 60 миллионов тенге, продлил меморандумы с федерациями футбо-



ла и тенниса РК. Помимо развития отдельных видов спорта, продолжается работа над улучшением собственного стадиона в Костаное «Технодом Арена». В его реконструкцию в 2014 году компания вложила свыше 160 миллионов.

«Организовывая подобные открытые турниры, мы хотим разви-

вать спорт, популяризировать большой теннис и дать уникальную возможность посмотреть, как активно известные представители казахстанского бизнеса, несмотря на плотный график, уделяют время спорту, - отметил Эдуард Ким. - Сегодня мы вкладываем в этот спорт, а завтра сможем вырастить свою Марию Шарапову или Серену Уильямс. Это и может служить наглядным примером Послания нашего Президента, Нурсултана Абишевича Назарбаева - только здоровая нация может называться конкурентоспособной». Мероприятие поддержали именитые спортсмены Сергей Шахворостов, Алексей Седрюк.

Материалы на полосе подготовила Зухра Табаева

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](mailto:mcn@medzdrav.kz)

№ 05-06 (173),  
от 29 июня 2018 г.  
Подписной индекс: 64018  
Общий тираж: 10 000 экз.  
Заказ: 1077

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

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

