

# НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

№ 11 (189),  
от 29 ноября 2019 г.



## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БЕСПЛОДИЯ. ВРТ: НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ

На XI Международном конгрессе Казахской ассоциации репродуктивной медицины (КАРМ), который состоялся в г. Алматы 1-2 ноября 2019 года, около 600 специалистов из 18 стран мира обсудили тему «Современные подходы к лечению бесплодия. ВРТ: Настоящее и будущее».

В роли организаторов конференции выступила Казахская ассоциация репродуктивной медицины при поддержке Министерства здравоохранения РК.

Форум, прошедший в конференц-зале гостиницы RIXOS, был представительным – в его работе приняли участие министр здравоохранения РК **Е.А. Биртанов**, руководители ведущих научных и клинических центров страны, известные специалисты в области репродуктивных технологий Беларуси, Бельгии, Великобритании, Германии, Грузии, Израиля, Испании, Италии, Индии, Кыргызстана, Казахстана, России, США, Узбекистана, Украины, Таджикистана, Туркмении, Чехии, Японии – врачи акушеры-гинекологи, представители центров ЭКО, андрологи, эндокринологи, занимающиеся лечением бесплодия, эмбриологи, генетики и молекулярные биологи.

На открытии форума выступил министр здравоохранения республики Елжан Бирта-

нов, подчеркнув, что благодаря бюджетным программам экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в Казахстане в 2010-2018 годах родилось более 2700 детей.

– Методы вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе ЭКО, внедрены в Казахстане более 20 лет назад. Первый ребенок, появившийся на свет благодаря ЭКО, сделанному в Казахстане, родился в 1996 году. На днях стало известно, что девочка, рожденная при помощи этой технологии, уже сама стала мамой.

В 2010 году ЭКО включено в государственный объем бесплатной медицинской помощи. Мы целенаправленно расширяем размещение госзаказа на медицинские услуги и в частные медицинские организации. Пациенты имеют право на выбор клиники вне зависимости от формы собственности и места ее расположения, – сказал министр, подчеркнув, что процедура ЭКО популярна также и у медицинских туристов, приезжающих в Казахстан. Клиники репродуктивных технологий принимают сотни иностранцев ежегодно.

Среди спикеров Конгресса были известные эксперты, проф. **Роберт Фишер**, пионер ВРТ в Германии (Hamburg FCH, Германия), президент Междисциплинарной Ассоциации специалистов репродуктивной медици-



ны, член-корр. РАН, проф. **В.Е. Радзинский**, президент Ассоциации репродукции человека Израиля проф. **Adrian Shulman**, вице-президент Украинской Ассоциации репродуктивной медицины **В.Д. Зукин**, вице-президент Российской Ассоциации репродукции человека **А.А. Смирнова**, проф. **Жан-Люк Пули** (Университетский клинический центр Клермон-Ферран, Франция) и др.

На конференции выступили также выдающиеся акушеры-гинекологи проф. **Д. Фельдберг** и проф. **А. Эленбоген** (Израиль), известные российские профессора член-корр. РАН **К.В. Краснополяская**, **А.А. Попов** (Москва), **М.В. Киселева** (Обнинск), **С.В. Штыров** (Москва), **Э.В. Вартамян** (Москва) и другие.

В рамках конгресса были проведены мастер-классы по наиболее актуальным проблемам эмбриологии в ВРТ, акушерства и гинекологии с участием специалистов из Индии, Израиля, Испании, Италии, Германии, России, Украины, Японии и Казахстана.

С огромным интересом участники форума выслушали доклады ведущих акушеров-гинекологов: Украины – член-корр. УАМН проф. **Т.Ф. Татарчук**, проф. **И.А. Жабченко**, проф. **О.В. Булавенко** и др., **Dr. Pramodkumar Rambilas Bajaj**, (Правительственный медколледж, Аурангабад, Индия) и многих других лидеров мировой репродуктологии, руководителей клиник ЭКО.

Своим практическим опытом и научными разработками поделились ведущие казахстанские репродуктологи, эмбриологи, генетики, андрологи и организаторы здравоохранения.



### ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

МАСТЕР-КЛАССЫ ДЛЯ МЕДИКОВ  
Г. АЛМАТЫ С УЧАСТИЕМ  
ИЗРАИЛЬСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

стр. 4



### КОНФЕРЕНЦИЯ

НОВОСТИ НЕВРОЛОГИИ

стр. 5-6



### ВЫСТАВКА

ЖИВИ, МАЛЫШ!

стр. 9-10



### WEEKEND

БОЖОЛЕ НУВО 2019

стр. 12

Окончание. Начало на стр. 1

В их числе президент КАРМ, член-корр. НАН РК, проф. **В.Н. Локшин**, директор Института репродуктивной медицины **Т.М. Джусубалиева**, научный руководитель клиники «ЭКОМЕД», вице-президент КАРМ, д.б.н. **С.Б. Байкошкарлова**, вице-президент КАРМ, к.м.н. **В.Е. Полумисков**, вице-президент КАРМ, директор клиники «Эколайф» **А.А. Ахметова**, главный врач МКЦР «PERSONA», к.м.н. **Р.К. Валиев**, известный казахстанский репродуктолог, к.м.н. **Ш.К. Карибаева** и многие другие.

И.о. директора департамента стратегии и международного сотрудничества МЗ РК **А.Т. Аюпханова** представила на открытии форума ключевые приоритеты Государственной программы развития здравоохранения на 2020-2025 годы.

Речь на конференции шла о вопросах профилактики заболеваний, приводящих к развитию бесплодия, роли ПМСП в диагностике и лечении бесплодного брака.

В центре внимания участников форума были вопросы взаимодействия центров ВРТ с клиниками и врачами общей практики, урологами-андрологами, генетиками. Это обусловлено тем, что данный аспект имеет определяющее значение для организации комплексной работы по ранней диагностике и оптимальному лечению супружеских пар с бесплодием.

При этом особое значение придавалось вопросам распределения программ в рамках ГОБМП, с учетом социальной справедливости и поддержки социально-уязвимых слоев населения.

Зарубежные и казахстанские эксперты, руководители данной области здравоохранения подчеркнули особую актуальность тематики конференции, которая связана с тем, что бесплодный брак остается важной медико-социальной проблемой. Ее эффективное решение будет способствовать как улучшению демографической ситуации в стране, так и повышению качества жизни пациентов, лишенных возможности иметь детей в силу различных причин. Согласно общеизвестной статистике, частота бесплодия составляет в среднем 15% и, к сожалению, не имеет тенденции к снижению.

Ввиду этого, как подчеркивали спикеры, развитие современных методов диагностики позволяет достаточно точно установить основные причины бесплодия и определить методы его лечения. Причем, почти в 40% случаев бесплодие обусловлено патологией репродуктивной системы мужчины. В 30% случаев имеет место комбинированное бесплодие (мужское и женское).

В последние десятилетия в мире накоплен огромный опыт лечения различных форм бесплодия. Большинство из существующих методов успешно внедрены и в Казахстане. На современном уровне развивается эндоскопическая хирургия, применяются гормональные методы диагностики и лечения, регистрируются новые лекарственные препараты с высоким профилем безопасности и эффективности.

Положительным в решении вопроса являются и быстрые темпы развития андрологии, медицинской генетики, эмбриологии и молекулярной биологии. Все это способствовало активному внедрению в практику вспомогательных репродуктивных технологий.

Вниманию собравшихся на форуме были представлены информационные данные по положению дел в Казахстане. Эра ВРТ в нашей стране наступила в 1995 году, когда в Алматинском городском центре репродукции человека открылась первая лаборатория экстракорпорального оплодотворения и через год родился первый ребенок, зачатый in vitro (Т.М. Джусубалиева, С.Б. Байкошкарлова, Т.П. Копылова).

На сегодняшний день в Казахстане действуют 26 центров ЭКО, в том числе 21 из них частный.

К настоящему времени в нашей стране родилось более 18 000 детей «из пробирки». Только в 2018 году было выполнено около 8 000 программ ВРТ, в том числе 900 в рамках ГОБМП.

Подчеркивалось, что за 24 года с момента открытия первой лаборатории ЭКО в Казахстане были успешно освоены новейшие репродуктивные технологии лечения как женского, так и мужского бесплодия. Эффективно применяется криоконсервация эмбрионов и ооцитов, программы с донорскими половыми клетками, сурrogатное материнство. ВРТ нашли широкое применение как единственно эф-



фективный метод для лечения тяжелых форм мужского бесплодия.

Помимо этого, с 2007 года осуществляется преимплантационная диагностика наследственных заболеваний у эмбрионов до переноса в полость матки. В 2016 году началось проведение аСГН (современный преимплантационный скрининг на 46 хромосом эмбриона). Сегодня почти каждая десятая программа проходит с генетической диагностикой аСГН.

Несомненным положительным показателем является то, что лечение методами ВРТ в нашей стране прошли около 70 000 супружеских пар. При этом эффективность лечения выросла от 15 до 42% в среднем. Показатель эффективности лечения по факту рождения ребенка (take baby home) находится на уровне 30%, что соответствует показателю лучших европейских клиник.

Достигнутые наработки и практический опыт позволили разработать основные нормативные документы по организации специализированной помощи пациентам с бесплодием при участии специалистов центров ЭКО.

Все эти меры имеют выраженный социальный характер. Важным преимуществом казахстанского здравоохранения можно считать внедрение с 2010 года Государственной программы лечения пациентов с бесплодием методами ВРТ за счет средств республиканского бюджета. Министерство здравоохранения РК ежегодно выделяет средства для проведения программ ЭКО нуждающимся в этом супружеским парам. Так, с 2010 года в рамках ГОБМП было профинансировано около 7 000 программ ВРТ, в результате родилось более 2700 детей.

В 2019 году государством были оплачены 900 программ. Программы в рамках ГОБМП проводятся в одной государственной и четырех частных клиниках, имеющих большой опыт работы и хорошие результаты по эффективности. При этом пациенты могут самостоятельно выбрать, в каком из данных учреждений получать лечение.

Бессспорно, за всем этим стоит активная деятельность Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины (КАРМ), которая создана 2 октября 2008 года по аналогии с существующими ассоциациями в странах СНГ и Европе (президент КАРМ, член-корр., проф. В.Н. Локшин).

Сегодня КАРМ объединяет специалистов акушеров-гинекологов, андрологов, эмбриологов, генетиков, психологов, занимающихся лечением бесплодного брака. Ассоциация является ассоциированным членом Европейского консорциума репродукции человека.

С 2009 года КАРМ издает научно-практический ежеквартальный журнал «Репродуктивная медицина», 10-летний юбилей которого был отмечен в дни данного конгресса. Пре-

зентация очередного номера журнала «Репродуктивная медицина» была приурочена к проведению конференции.

Программа Международного конгресса «Современные подходы к лечению бесплодия. ВРТ: настоящее и будущее» была реализована в ходе пленарных сессий, сателлитных симпозиумов, мастер-классов, на которых обсуждались наиболее актуальные темы, такие как «Современные проблемы ВРТ. Версии и контраверсии», «Имплантация в IVF: мифы и реальность», «Нерешенные вопросы современной гинекологии», «Женщина 40+: риски и вызовы», «Роль фоллатов в профилактике перинатальных проблем и не только», «Особенности прегравидарной подготовки у пациенток с различными гинекологическими заболеваниями», «Профилактика и лечение пролапса гениталий и стрессового недержания мочи - новые возможности консервативной терапии», «Эндометриоз-ассоциированное бесплодие. Тактика преодоления», «ПГТ с целью профилактики повторной потери беременности», «Тонкий эндометрий. Фактор репродуктивных потерь и возможностей», «Концепция протокола Фишера», «Клинические аспекты репродуктивных ядерных переносов», «Что мешает развитию ВРТ в Казахстане?», «Витамин Д и увеличение репродуктивного потенциала», «Эндокринопатии при бесплодном браке. Клинические аспекты овариальной стимуляции», «Миома матки: репродуктивный прогноз», «Международный опыт и новые подходы в репродуктивных технологиях», «Опыт применения препарата рековель в клинике Persona», «Витрификация ооцитов - возможности и риски» и др.

В ходе заседания отдельных секций обсуждались темы «Беременность и роды после ВРТ. Проблемы репродуктивного здоровья», «Профилактика и лечение хронических заболеваний вен и их осложнений у беременных», «Критическое состояние в акушерстве», «Новый взгляд на терапию невынашивания», «Снижение частоты акушерских и перинатальных осложнений путем коррекции дефицита магния».

Казахстанские специалисты провели секции «Современные стратегии ведения пациенток с привычным невынашиванием беременности», «Цифровая медицинская модель нереализованного материнства», «Национальный регистр в области женского бесплодия», «Проблемы репродуктивного здоровья», «Прегравидарная битва за гравидарный результат», «Патологические вагинальные выделения. Международные и национальные клинические рекомендации», «Современные методы лечения при воспалительных заболеваниях органов малого таза» и др.

Это лишь небольшой перечень из обширного круга вопросов, дискуссия по которым

развернулась на конференции. Все доклады сводились к теме улучшения результативности ЭКО, поиску решения современных проблем эмбриологии и генетики в ВРТ, достижению качества инкубаторов как важной части лабораторий ЭКО, нового уровня безопасности в лаборатории ВРТ, и существующим международным руководящим принципам по качеству воздуха в лабораториях ЭКО, которые являются залогом успешности программ ВРТ.

Спикеры привели данные многих исследований, посвященных молекулярно-генетическим методам нового поколения в клинической практике, контролю качества работы на примере опыта ряда известных мировых клиник, тому, каковы технологии улучшения отбора эмбрионов и в целом высокотехнологичной эмбриологии в современной лаборатории.

Отдельные секции были посвящены проблеме мужского бесплодия, в частности, эпидемиологическим аспектам мужского репродуктивного потенциала, анализу результатов хирургического решения варикоцеле у пациентов по поводу бесплодия, современным принципам подготовки супружеской пары с бесплодием к программе ВРТ, тому, какие неудачи могут подстерегать пациентов, путях повышения эффективности ЭКО, альтернативным методам подготовки при неэффективности ЭКО. Поднимались и вопросы юридической самообороны врача.

В целом, спикеры и участники Конгресса пришли к мнению, что на сегодняшний день вопрос бесплодного брака остается актуальным и не утрачивает социально-медицинского значения, и в случае с нашей страной, где частота бесплодия составляет 17 процентов, как, впрочем, и в других странах.

В любом случае это требует объединения усилий, совместных разработок в области теории и практики, способов и методов лечения, поиске инновационных технологий, новых подходов к диагностике, серьезных скрининговых и клинических исследований, комбинации методов.

На нынешнем этапе все это злободневно, ведь именно ВРТ-терапия является для многих пар единственным шансом и конечной целью — стать родителями, обрести здоровое потомство за минимальное количество процедур.

Конгресс подошел к концу. В завершение организаторы выразили благодарность зарубежным гостям за участие в форуме, за интересные доклады и дискуссии.

Все эти дни во всех холлах Конгресса была развернута выставка, посвященная репродуктивной медицине, в которой приняли участие около 40 ведущих производителей лекарственных средств и медицинской техники, а также наиболее известные в РК клиники ВРТ.

Агния Куандыкова

## КАК В КАЗАХСТАНЕ ВНЕДРЯЮТ ОЦЕНКУ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Об актуальности внедрения оценки медицинских технологий в сфере здравоохранения Казахстана и о проблемах совершенствования данной системы рассказали в Республиканском центре развития здравоохранения МЗ РК.

«Оценка технологий здравоохранения (ОТЗ) - это научный анализ медико-экономических, социальных, этических аспектов медицинских вмешательств, основанный на принципах доказательной медицины. Новые методы диагностики, лечения и медицинской реабилитации, которые внедряются в медицинские организации и технологии с недоказанной эффективностью, должны пройти через процедуру ОТЗ. На основании полученных результатов деньги из госбюджета будут выделяться на внедрение только эффективных технологий здравоохранения. ОТЗ смещает приоритеты от экономии расходов здравоохранения на оказание качественной медицинской помощи к разработке и внедрению наиболее эффективной политики распределения ограниченных ресурсов здравоохранения», - рассказал главный специалист отдела оценки технологий здравоохранения Центра экономики и ОТЗ РГП на ПХВ «Республиканского центра развития здравоохранения» Министерства здравоохранения Жандос Салпынов. По его словам, в нашей стране реформа оценки медицинских технологий была первоначально внедрена в 2009 году в рамках проекта «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан». Впервые термин «оценка технологий здравоохранения» появился за рубежом приблизительно в конце 1960-х годов в Конгрессе США. В 1972–1973 годах данное понятие приобрело официальный статус с созданием при Конгрессе Бюро технической оценки проектов, которое разрабатывало проекты здравоохранения. Помимо США, внимание ОТЗ уделяет-

ся и в Европе. Например, в Швеции функционирует Национальное Агентство по ОТЗ, в Германии - DAHTA (German Agency of Health Technology Assessment) и IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Health Care). Сейчас в нашей стране есть независимое Казахское агентство по оценке технологий здравоохранения, которое также занимается вопросами ОТЗ», - отметил Жандос Салпынов. Он также рассказал, как осуществляется процесс оценки медицинских технологий в Казахстане и какие существуют проблемы по совершенствованию данной системы. «Процедура ОТЗ включает проведение приоритизации технологий здравоохранения с учетом их значимости для пациента и для системы здравоохранения Казахстана, сбор информации о данных технологиях из мировых научных баз данных с высоким уровнем доказательности, как, например, Pubmed или Cochrane Library. Полученные данные критически анализируются, обобщаются и используются в формировании отчета ОТЗ. Среди основных можно выделить проблемы, связанные с материально-техническими возможностями, недостаток специалистов для проведения экспертизы ОТЗ, несовершенство нормативно-правовой базы и другие», - проинформировал главного эксперта. Однако, по словам Ж. Салпынова, данные проблемы разрешимы. «Во-первых, Республиканский центр развития здравоохранения сотрудничает с экспертами по ОТЗ из Нидерландов, Канады и других стран. Во-вторых, все сотрудники Центра экономики и ОТЗ РЦРЗ являются профессионалами своего дела, которые желают внести свой вклад в развитие ОТЗ. Думаю, что международное сотрудничество и коллектив профессионалов РЦРЗ помогут решить многие проблемы по ОТЗ и будут способствовать дальнейшему развитию и улучшению системы здравоохранения Республики Казахстан», - заключил он.

МИА «Казинформ»

## «ЗАГАДОЧНЫЕ СМЕРТИ» В СЕЛЕ СКО

В Министерстве здравоохранения представили реальную картину радиационной обстановки села Булак Есильского района СКО.

Ранее информацию о «загадочной гибели» опубликовали в СМИ. Так, по словам жителей села, некоторые из смертей так или иначе были связаны с действующим золотодобывающим предприятием. Люди уверены, что искатели золота пробудили спящую в недрах радиацию. В работе рудника задействованы и местные жители, которые надолго не задерживаются. Жители сообщили о гибели семи булаццев за минувшие полтора года. Для маленького поселка цифра ужасающая.

В ведомстве предоставили данные по онкозаболеваниям в селе. Так, распространенность злокачественными новообразованиями по Булакскому сельскому округу ниже районного показателя на 54% и ниже областного на 61,9%.

На диспансерном учете у врача онколога по Булакскому сельскому округу роста нет. Также не наблюдается роста онкологической заболеваемости в сельском округе. Средний возраст умерших больных составляет 71 год. Максимальный возраст умерших за 2019 год — 97 лет, минимальный возраст — 50 лет. — Имеет место рост общей смертности, однако показатель смертности от злокачественных новообразований стабилен, — привели

данные в Минздраве. Кроме этого, за период с 2017 по 2019 годы исследовано 45 проб питьевой воды, в ходе которых нестандартных проб не было обнаружено. В 2019 году были проведены исследования питьевой воды на радиологические показатели, превышений допустимых уровней также не установлено.

Помимо проб питьевой воды регулярно проводятся замеры радиационного фона. Так, были проведены 330 замеров уровней МЭД (радиационный фон) на производственных площадках, 62 замера уровней МЭД в производственных и жилых помещениях предприятия. Превышений допустимых уровней не обнаружено. Проведено четыре замера радона-222, уровень вмешательства не превышает предельно допустимых уровней.

На территории жилой застройки в пределах селитебной зоны села Булак Есильского района за период с 2017 по 2019 годы было проведено 90 замеров уровней МЭД. Превышений допустимых уровней не установлено.

На границе санитарно-защитной зоны села Булак естественный гамма-фон в 2019 году составил 0,04–0,08 мкЗв/час при норме 0,33 мкЗв/час. Также в ведомстве сообщили, что на предприятии работают 107 человек, среди которых профессиональных заболеваний не зарегистрировано.

Zakon.kz

## ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ

14 ноября в Казахстанском пресс-клубе состоялась пресс-конференция, посвященная проблемам диабетической ретинопатии.

В роли спикеров выступили врачи-офтальмологи: д.м.н. Багдат Омаровна Сулеева и к.м.н. Ралия Камилловна Сабирова, директор Института кардиологии, д.м.н. Роза Тохтаналиевна Куанышбекова, президент Диабетической Ассоциации РК, к.м.н. Лейла Аминовна Жубандыкова, исполнительный директор Фонда диабетического просвещения Наталья Николаевна Тукалевская.

В ходе пресс-конференции прозвучало, что в мире в настоящее время 425 миллионов человек живут с диабетом, причем около 400 тысяч человек живут с этим заболеванием в Республике Казахстан. Эта проблема имеет

особое значение, потому что каждый человек с диабетом рискует ослепнуть.

Диабетическая ретинопатия вовремя не диагностируется на уровне ПМСП. Ограниченная осведомленность о том, что диабет может вызвать ухудшение зрения и необратимую слепоту, а также отсутствие финансовых возможностей для доступа к лечению, означает, что многие люди, страдающие диабетом, находятся под риском полной потери зрения, что приводит к массовой инвалидизации населения. В этой связи организаторы пресс-конференции призывают правительство, государственные структуры и медицинские организации, поставщиков медицинских услуг срочно принять меры для устранения растущего риска потери зрения, связанного с диабетом.

Зухра Табаева

## ЗАКОНОПРОЕКТ ОБ УЖЕСТОЧЕНИИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ДОПИНГ

За 10 месяцев 2019 года выявлено 37 положительных случаев нарушения антидопинговых правил.

Сенат Парламента РК в двух чтениях принял законопроект «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам физической культуры и спорта», в котором предусматривается ужесточение ответственности за применение, назначение и распространение запрещенных препаратов и субстанций,

В частности, введение административной ответственности в отношении лиц, назначивших спортсмену допинг, которая предусматривает наказание в виде штрафа в размере 200 месячных расчетных показателей.

Вместе с тем за использование допинга предусматриваются:

- дисквалификация;
- аннулирование спортивного результата и снятие квалификационных очков или баллов спортсмену;
- возврат денежного поощрения;
- прекращение выплаты пожизненного ежемесячного материального обеспечения спортсменам и тренерам;
- прекращение ежемесячного денежного содержания спортсменам, тренерам и руководителям клубных команд;
- лишение спортивного звания;

— расторжение договора пользования жилищем с чемпионом и призером Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских игр;

— исключение спортсменов, тренеров из состава сборных и штатных сборных команд Республики Казахстан по видам спорта. Проектом закона также предусмотрена выдача жилища чемпионом и призером Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских игр в арендное пользование сроком на 10 лет, а также запрет на отчуждение данного жилища сроком на этот же срок, в связи с тем, что срок хранения допинг-тестов составляет 10 лет, и в случае, если за данный период в пробах не будет выявлен допинг, жилье будет передано в собственность спортсмена. При этом в случае смерти спортсмена РК, являющегося чемпионом или призером Олимпийских, Паралимпийских и Сурдлимпийских игр, независимо от результата допинговой пробы, предусмотрено безвозмездное получение жилища наследниками умершего.

Ежегодно Национальным антидопинговым центром проводится забор 3000 биопроб. В период работы с 2013 года выявлено 307 случаев использования допинга казахстанскими спортсменами. За 10 месяцев 2019 года выявлено 37 положительных случаев нарушения антидопинговых правил.

Zakon.kz.

## В АЛМАТЫ 9 ТЫСЯЧ ЖИТЕЛЕЙ СМЕНИЛИ ПОЛИКЛИНИКУ



26 ноября в Казахстанском пресс-клубе состоялся пресс-брифинг по итогам ежегодной кампании прикрепления населения к поликлиникам.

По итогам ежегодной кампании прикрепления к поликлиникам 9 тысяч алматинцев воспользовались правом выбора медицинских организаций. Об этом в ходе брифинга сообщил директор филиала по г. Алматы НАО «Фонд социального медицинского страхования» Тлеухан Абилдаев. По словам Тлеухана Абилдаева, по сравнению с прошлым годом снизилось количество граждан, участвовавших в прикрепительной кампании. Такие результаты обусловлены тем, что прикрепление проводилось через портал Egov, посредством электронной цифровой подписи (ЭЦП). А также наблюдается, что многие жители больше предпочитают обслуживаться в пределах своего фактического места проживания.

«В последние годы была проделана очень хорошая информационно-разъяснительная работа с населением наряду с медицинскими организациями. Это доказывает предпочтение жителей лечиться в клиниках по месту прикрепления, что очень удобно, так как у них всегда есть возможность при необходимости воспользоваться услугой вызова врача на дом, а также обслуживанием 4 категории срочности вызовов бригад скорой медицинской помощи», - отметил директор филиала.

Прикрепительная кампания продолжалась с 15 сентября по 15 ноября 2019 года. В этом году по г. Алматы участвовали 77 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, из которых 38 – частные. Данный показатель демонстрирует, что частный бизнес готов оказывать услуги в рамках госзаказа.

Напомним, что кампания прикрепления – это не единственная возможность сменить поликлинику. Поменять медицинскую организа-

цию можно и в течение года, если меняется место жительства более чем на один месяц. Кроме того, у любого жителя страны есть право один раз в год сменить организацию прикрепления.

С 1 июля 2017 года по 21 ноября 2019 года в Фонд медицинского страхования поступило 230 млрд тенге. Об этом Тлеухан Абилдаев сообщил на брифинге в акимате Алматы.

«Город Алматы по-прежнему занимает лидирующую позицию по выплатам в разрезе регионов – пятая часть от всех средств. При этом общая сумма поступлений на ОСМС от Алматы составила более 47,3 млрд тенге за 1 млн 421 тыс. человек. Основная часть поступлений или свыше 44,8 млрд тенге – это отчисления работодателей», - отметил директор филиала

Также единый совокупный платеж за себя с начала года оплатили более 4900 самозанятых алматинцев на сумму 16,7 млн тенге.

Напомним, что с января 2019 года введен единый совокупный платеж (ЕСП). ЕСП, помимо других видов социальных платежей, также включает в себя оплату за ОСМС, что позволит его плательщикам участвовать в системе обязательного социального медицинского страхования. Платеж распространяется на физические лица, осуществляющие деятельность с целью получения заработка, которые не используют труд наемных работников, выполняют работы или оказывают услуги физическим лицам. Платеж составляет 1 МРП в городах республиканского значения и областных центрах, и 0,5 МРП для сельского населения. То есть, для Алматы – 2 525 тенге.

По словам Тлеухана Абилдаева, уже проделаны работы для успешного внедрения системы страхования: сформирована нормативно-правовая база, утверждена трехуровневая система медицинского обеспечения, готовы информационные системы для внедрения ОСМС.

Соб. инф.



## МАСТЕР-КЛАССЫ ДЛЯ МЕДИКОВ Г. АЛМАТЫ С УЧАСТИЕМ ИЗРАИЛЬСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

**Израильские эксперты на протяжении 5 дней провели повышение квалификации врачей и медицинских сестер медицинских организаций г. Алматы.**

Тематика обучения охватила два направления – «Современные аспекты эффективного ведения сестринских технологий по международным стандартам» и «Ведение пациентов с бронхиальной астмой и ХОБЛ в клинике междисциплинарной амбулатории».

Данный образовательный курс был организован целенаправленно для представителей первичной медико-санитарной помощи, в ходе которого в рамках обучения была выбрана весьма актуальная для Алматы такая важная тема, касающаяся хронической обструктивной болезни легких.

В проведении семинара-тренинга приняли участие такие зарубежные специалисты, как Зоар Авив, директор сестринского отделения внутренних болезней, гериатрии и кардиологии, медицинский центр Каплан, Еврейский университет Иерусалима, а также клинический директор курсов «Международные курсы для медицинских работников и медицинского туризма», Рима Левенфельд, координатор курсов клинического сестринского дела для взрослых в академической школе сестринского дела имени Каплана, Еврейский университет Иерусалима, Израиль, и доктор Ольга Полянский, M.D., пульмонолог, ведущий специа-

лист больницы Калит; заведующая междисциплинарной амбулаторией города Бат-Ям, Израиль.

Организатором выступило Управление общественного здоровья города Алматы.

Жанара Мадеева, и.о. руководителя общественного здоровья города Алматы отметила, что благодаря сотрудничеству с Медицинским центром MVI TOP в Израиле особое внимание в программе курса было уделено рассмотрению аспектов теории и практики сестринского дела на фоне изменений и требований общества в работе медицинской сестры с учетом современных реалий.

Тематика подобных мастер-классов составляется в соответствии с приоритетами, заложенными в программах развития здравоохранения. Подобный мастер-класс в Алматы проводится уже во второй раз. При этом главной задачей таких практических мастер-классов с участием зарубежных специалистов является обеспечение жителей города качественными медицинскими услугами. Ставится задача, чтобы населению не приходилось выезжать на лечение в другие регионы и страны. Для этого необходимо готовить собственные квалифицированные кадры специалистов. Такие занятия служат повышению профессионализма наших медицинских работников, – подчеркнула Жанара Мадеева.

Как отметила генеральный директор медицинского центра MVI TOP в Израиле Ната-

лья Мелех, на сегодня хронические обструктивные болезни легких – это самое распространенное заболевание, с учетом того, что органы дыхательных путей влияют на все остальные органы. Например, если человек имеет болезни сердца либо другие заболевания, а вылечить надо болезнь дыхательных путей, то здесь необходим индивидуальный подход, чтобы выбрать правильное лечение.

Наталия Мелех рассказала, что в обучении также затрагивается вопрос предупреждения данного заболевания. Требуется правильное разъяснение пациенту, как необходимо следить за своим здоровьем, своевременно проходить обследования и диагностику. Нельзя забывать о профилактике, что любую болезнь легче предупредить, чем лечить. В ходе обучения обсуждались вопросы дозировки выписывания лекарств для пациента, что также немаловажно для эффективного лечения. Генеральный директор медицинского центра MVI TOP в Израиле при этом отметила, что алматинские медицинские кадры с большим вниманием участвовали в интерактивных лекциях, что позволило им почерпнуть много новых знаний.

С нынешнего года после получения лицензии начато обучение на прикладном бакалавриате по сестринскому делу – об этих новшествах рассказала директор Высшего медицинского колледжа Светлана Султангазиева, подчеркнув, что после завершения бакалав-

риата обучившиеся смогут иметь статус медицинской сестры с высшим образованием, получив квалификацию медсестры расширенной практики.

– Введение этой новой специализации скажется на уровне социального статуса медицинской сестры, в карьерном росте и безусловно повлияет на уровень ее заработной платы. Следует отметить, что уже в 2019 году на прикладной бакалавриат набрано свыше 300 специалистов.

Для медсестер, которые имеют стаж более трех лет, период обучения на прикладном бакалавриате составляет 1,5 года, а пришедшие сразу после окончания школы будут обучаться 3,5 года. В этом году на обучение были выделены средства с республиканского бюджета, на следующий год ожидается выделение денежных средств из местного бюджета.

На проведение курсов повышения квалификации медицинского персонала города из местного бюджета г. Алматы на 2020 год планируется выделение бюджетных средств в четыре раза больше в сравнении с текущим годом. Это позволит значительно улучшить качество обслуживания пациентов и повысить уровень оказываемых медицинских услуг.

**Набира Эсенова,**  
пресс-секретарь Управления  
общественного здоровья г. Алматы

## ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОСМС) – ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

**Обязательное социальное медицинское страхование (ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования.**

С 01.01.2020 г. в Казахстане внедряется новая модель государственного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП). В рамках ГОВМП медицинская помощь будет предоставляться всем гражданам, оралманам, иностранцам без гражданства, постоянно проживающим в Казахстане.

Сколько придется платить после внедрения системы ОСМС? Работодатели начали платить в размере 1% от зарплаты работников с 1 июля 2017 года. С 2022 года их отчисления составят до 3%. Взносы самозанятых граждан, в числе которых индивидуальные предприниматели и люди, работающие по договорам, составят 5% от 2 МЗП и увеличиваться не будут. Выплаты в Фонд медстрахования неактивного населения, непродуктивно занятых, а это те самые домохозяйки, такси-

сты, владельцы мелких подсобных хозяйств, торговцы на рынках, также с 2018 года составили статично 5% от 1 МЗП.

За социально незащищенные слои населения государство будет делать взносы с 2018 года в размере стартовых 3,75% от средней заработной платы в стране, с увеличением до 4-5% в 2022 году. Перечень социальных групп, которым ничего не надо будет платить в рамках ОСМС: пенсионеры, инвалиды, дети, студенты, многодетные матери и женщины, находящиеся в декретном отпуске по уходу за ребенком, военнослужащие, студенты очного обучения, сотрудники правоохранительных органов, — более 10 млн. наших соотечественников или 14 категорий граждан.

Наемные работники начнут совершать взносы с 2019 года в размере 1% от ежемесячной заработной платы с ростом до 2% в 2020 году. Все эти граждане будут пользоваться услугами поликлиник, стационарным лечением, лекарственным обеспечением. В гарантированный страховой пакет входят также дорогостоящие операции, которые завтра окажутся не по карману большинству наших граждан,

но будучи застрахованными, все расходы за них возьмет на себя Фонд ОСМС.

Каждый гражданин может проверить историю платежей в ОСМС через портал e-gov.kz или Центры обслуживания населения, также может выбрать поликлинику и узких специалистов по своему выбору.

Обязательное социальное медсострахование (ОСМС) гарантирует всем застрахованным гражданам Казахстана независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов равный доступ к медицинской и лекарственной помощи за счет средств Фонда социального медицинского страхования.

Какие результаты мы ожидаем: доступность качественной медицинской помощи, система здравоохранения, способная отвечать потребностям населения, улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни, расширение амбулаторно-лекарственного обеспечения, усиление контроля качества предоставляемых медицинских услуг, снижение уровня частных расходов (из собственного кармана) на здравоохранение.

В КГП на ПХВ «Детский реабилитационный центр фтизиопульмонологии» проводится работа по разъяснению основных принципов ОСМС среди населения – родителей и детей, поступающих для оздоровления в центр, также участвует в широкомасштабных акциях – проведение флеш-моутов с элементами пропаганды Здорового Образа Жизни. По республике Казахстан видные работники системы здравоохранения проводят информационно-разъяснительную работу по внедрению ОСМС, о принципах системы ОСМС, разработанных с учетом современного международного опыта, основанного на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека, об этапах внедрения медицинского страхования, а также о его плюсах.

**М.А. Абланова,** заведующая  
отделением, магистр Общественного  
здравоохранения, врач высшей  
категории, КГП на ПХВ «Детский  
реабилитационный центр  
фтизиопульмонологии» УОЗ, г. Алматы

Конференцию открыл доклад заведующей кафедрой нервных болезней КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, доктора медицинских наук, профессора **Сауле Туруспековой** на тему «Инновационные липосомальные технологии в клинической практике». Профессор выразила уверенность, что за липосомальными технологиями большое будущее. Впервые на липосомы обратил внимание Alec Douglas Bangham (1921-2010), когда в 1965 году исследовал со своими коллегами свертываемость крови. Он заметил, что неорганические ионы, присутствующие в растворе в момент набухания фосфолипидов, включаются внутрь этих частиц и удерживаются там длительное время, обмениваясь с ионами наружного раствора с очень малой скоростью. Фосфолипиды, являясь основными компонентами клеточных мембран, способны самопроизвольно образовывать в воде замкнутые мембранные оболочки. Фосфолипидная мембрана обладает свойствами полупроницаемого барьера, легко пропускающего воду, но препятствующего диффузии растворенных в ней веществ. В 70-е годы Gregory Gregoriadis доказал, что липосомы являются лучшими носителями лекарств. На сегодня благодаря липосомальным технологиям можно «переносить» в организме самые различные препараты: вакцины, ферменты, генетический материал, энергетический материал, противоопухолевые и противомикробные препараты. Включение препаратов в липосомы позволяет повысить их терапевтическую активность. Но липосомы недостаточно стабильны в крови и быстро выводятся из кровотока макрофагами. Учеными было достигнуто использование макрофагов для активации липосом. Липосомы не задерживаются такими органами, как сердце, почки, мозг, поэтому включение препаратов в липосомальные структуры может снизить кардиотоксичность, нефротоксичность и нейротоксичность препаратов, применяемых в противораковой терапии. В ходе лекции Сауле Тлеубергеновна познакомила аудиторию с результатами исследования эффективности методики PRP-терапии (Platelet-rich Plasma) с фосфолипидами гипоталамуса в программе реабилитации пациентов с ПСМТ.

Заведующая отделением нейрореабилитации ГКБ №1, главный внештатный реабилитолог г. Алматы, врач-невролог высшей категории **Амина Сейданова** выступила с докладом «Опыт применения препарата Липосом форте в нейрореабилитации». «Когда мы говорим о нейрореабилитации, то в первую очередь имеем в виду людей, перенесших инсульт», - отметила Амина Багдатовна. По статистике в Казахстане, как и во всем мире, ежегодно фиксируется рост числа инсультов, они занимают третье место среди причин смертности. В мире около 15 миллионов случаев ОНМК в год, в РК - 40 тысяч, к сожалению, многие из людей, перенесших инсульт, получают инвалидность, они становятся недееспособными. Главная задача реабилитологов - восстановить пациента, сделать его социально адаптированным. Оценивая перспективы и прогнозы реабилитации, в первую очередь мы должны оценивать когнитивные нарушения, так как они являются главным предиктором неблагоприятного прогноза реабилитации. По статистике, деменция, диагностированная спустя три месяца, трехкратно увеличивает риск повторного инсульта и смертности. Несмотря на то, острое это нарушение мозгового кровообращения или хроническая васкулярная недостаточность, патогенез когнитивных нарушений одинаковый, отличие в том, что во втором случае повреждаются сосуды более мелкого калибра. При цереброваскулярной патологии поражаются в первую очередь подкорковые базальные ганглии и глубинные отделы белого вещества. Патоморфологически в указанных структурах на МРТ наблюдаются лакунарные инфаркты и лейкоареоз. В момент ОНМК повреждаются более крупные сосуды. В обоих случаях фоновым заболеванием является артериальная гипертензия. Усиливают риск и наличие атеросклероза. И при ДЭП, и при ОНМК поражение начинается с глубинных отделов белого вещества головного мозга». Амина Сейданова подчеркнула, что даже если пациент, перенесший ОНМК, производит благополучное впечатление, его нужно тестировать для выявления когнитивных нарушений, выявления додементных форм



## НОВОСТИ НЕВРОЛОГИИ

29 ноября в Алматы прошла научно-практическая конференция неврологов с международным участием «Липосомальные технологии в лечении поражений центральной и периферической нервной системы»



расстройств. При этом используются тесты-опросники, Мока-тест. Также нужно обратить внимание на наличие депрессии у пациента, которая после инсульта развивается в 30% случаев и выступает неблагоприятным фактором для реабилитации. Раннее их выявление и правильное эффективное лечение способствуют успеху восстановления пациента. В связи с этим Амина Багдатовна рассказала об опыте использования Липосома форте, который имеет доказательную базу, озвучила данные исследования, проводившегося в Алматы под руководством профессора Сауле Туруспековой. Наблюдение велось в ранний восстановительный период над 59 пациентами (37 мужчин и 22 женщины), перенесшими острый ишемический инсульт. Второе исследование велось с участием пациентов с цереброваскулярной патологией. В выводах отражены позитивные результаты применения липосомальных технологий.

Главный специалист по реабилитации МКДЦ, врач-невролог высшей категории **Идель Искандарович Табиев** (г. Казань, Республика Татарстан) рассказал казахстанским коллегам об алгоритмах восстановления функции конечностей в мультимодальной реабилитации больного инсультом. В основе реабилитации, исходя из самого определения ВОЗ, лежит мультимодальный принцип лечения, т.е. комбинированное



применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки (переквалификации) индивидуума на оптимум его трудоспособности. Основа успешности лечения - биопсихосоциальная модель реабилитации, направленная на восстановление:

- Ориентирования в окружающей среде, себе и во времени.
- Умения воспринимать и передавать информацию.

- Возможности удовлетворять физиологические потребности.
- Функциональной независимости: бытовой, экономической, социальной.
- Основная цель реабилитации - достижение определенного уровня функциональной независимости пациента.

Для достижения этой цели необходимо решить основные задачи по когнитивной стимуляции, восстановлению мобильности.

Современные цели лечения были определены еще в 1844 году германскими врачами, когда было заявлено: «Каждый больной восстанавливается до тех пор, пока вновь не обретет чувство внутреннего достоинства». По словам спикера, в 2004 году подвели итоги первых 300 клинических исследований по тромболитису, результаты вдохновили неврологов. Но выяснилось: чтобы спасти жизнь 10% пациентов, нужно провести не менее 1000 тромболитисов. А эффекта может и не быть, также тромболитис не гарантирует исключение развития повторного инсульта, что и привело к выводу о необходимости совершенствования методов реабилитации. Тогда же выработали основные принципы ранней нейрореабилитации, включающей раннее начало, систематичность, комплексность, длительность, адекватность. При этом большое значение придается участию в ней самого больного и его родственников. Спикер озвучил основные направления и стратегию в работе реабилитологов. Для каждого пациента определяется цель, которая должна быть конкретной, достижимой, актуальной, ограниченной во времени. Технология включает одновременное применение всех мероприятий, необходимых для восстановления пациента: организация работы отделения клиники по принципам эргономики, медикаментозная поддержка, нутритивное питание, адекватная компенсация белково-энергетических потребностей пациента (оценка и коррекция расстройств глотания, расчет и компенсация белково-энергетических потребностей, контроль адекватности водного баланса, диуреза и уровня электролитов), оценка и регуляция мочеиспускания и дефекации, профилактика осложнений, организации школы по уходу и реабилитации для родственников и больных.



Оптимальное решение для людей, ведущих активный образ жизни, а также для участников занятий по двигательной реабилитации



- оптимальное прилегание к телу за счет анатомической формы, широкого эластичного пояса и эластичной манжеты вокруг бедер
- удобная и быстрая смена трусов, нужно только разорвать боковые швы
- гидрофобные внутренние боковые бортики обеспечивают дополнительную защиту от протеканий
- высокая впитываемость и нейтрализация неприятного запаха - двойной впитывающий слой с антибактериальным суперабсорбентом
- индикатор влагонасыщения информирует о степени наполнения и необходимости смены изделия
- надпись «FRONT» - обозначение передней части трусов

Для определения степени недержания и правильного выбора впитывающего изделия скачайте мобильное приложение SeniControl



seniclubkz



Окончание. Начало на стр. 5

Активизирующий уход включает: лечение положением, дыхательная гимнастика, ранняя вертикализация, нейродинамические методы лечения, пассивная лечебная гимнастика. Очень важный момент – воздействие на нервно-мышечную пластичность. При составлении индивидуальных программ для пациентов врач должен четко представлять, что он собирается восстанавливать. Аудиторию предупредили о возможных осложнениях и тактике изменения программы реабилитации в связи с этим. (Доклад российского лектора был очень объемным и интересным, к сожалению, все важные моменты нельзя отразить в данной статье, стоит отметить, что с 1 по 6 декабря Идель Табиев проведет в г. Алматы на базе КРМУ цикл занятий для врачей-неврологов по образовательной программе повышения квалификации «Актуальные вопросы организации лечебно-реабилитационных мероприятий при поражении ЦНС»).

В последние годы большое внимание в медицине уделяется психологической поддержке пациентов. В связи с этим очень актуаль-

ным было включение в программу конференции доклада на тему «Тревожные расстройства в практике врача ПМСП. Вопросы дифференциальной диагностики», который подготовила врач-невропатолог Медицинского центра «Health City», кандидат медицинских наук Айгуль Кудайбергенова. Айгуль Сериковна отметила, что в мире по данным ВОЗ тревожными расстройствами страдает 264 миллиона людей, это заболевание века. Каждый пятый пациент страдает тревогой. Тревожные и соматоформные расстройства не представляют опасности для здоровья, но влияют на трудоспособность и качество жизни больных. Они способствуют увеличению загруженности врачей и вынуждают специалистов назначать множество ненужных исследований для исключения соматической патологии. Однако соматоформные расстройства нельзя рассматривать как симуляцию. Пациент на самом деле «страдает физически». Лечение должно быть комплексным, включающим психотерапию.

Модератором конференции выступил один из руководителей компании Altes Pharm Хабиб Фуатович Аббасов.

Зухра Табаева



**seni**  
Seni Lady  
УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОКЛАДКИ

Проверенная защита  
URO PROTECT

odour STOP  
Предотвращают возникновение неприятного запаха

Внутренние бортики для защиты от протеканий

Высокая впитываемость  
Быстрое и равномерное распределение влаги внутри впитывающего слоя

Для определения степени недержания и правильного выбора впитывающего изделия скачайте мобильное приложение SeniControl

Available on the iPhone App Store | Windows Phone | ANDROID APP ON Google play

SeniControl App | seniclubkz | PREMIUM QUALITY

## БЕСПЛАТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ КАЗАХСТАНСКИХ ОНКОБОЛЬНЫХ ВЫВОЗИЛИСЬ В РОССИЮ

Препараты для больных раком, закупленные Казахстаном, обнаружили в продаже в России. Медикаменты стоимостью свыше миллиона тенге за упаковку предназначались жителям нашей страны.

В Минздраве уверяют, найти виновных будет несложно, эти медикаменты получали всего 11 стационаров. За рубеж препараты вывезли незаконно.

— Нас проинформировали пациенты, которые создали свою ассоциацию в защиту своих интересов, о том, что на рынке России выявлены наши препараты, причем с печатями наших медорганизаций, так как у нас предусмотрено в правилах наличие штампа «бесплатно». Сейчас мы самостоятельно вместе с правоохранительными органами проведем свои проверки, и если выявим, что действительно утечка произошла этих

препаратов, то сразу же передадим в Генеральную прокуратуру, — говорит председатель Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг МЗ РК Людмила Бюрабекова.

Препараты предназначались для больных раком кожи. Сейчас Минздрав будет выяснять, кто именно нелегально вывез в Россию жизненно важные лекарства. В ведомстве уверяют, найти виновных будет несложно, эти медикаменты получали всего 11 стационаров. При этом происходит подобное не впервые. В начале года инсулин, предназначенный для казахстанских диабетиков, продавали в Узбекистане. Позже министр здравоохранения Елжан Биртанов заявил о том, что источник нелегальных поставок был найден. По факту тогда возбудили 28 уголовных дел.

Zakon.kz

## В МИНЗДРАВЕ ОТВЕТИЛИ НА СООБЩЕНИЕ О ПОДРОЖАНИИ ЛЕКАРСТВ

Председатель Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Людмила Бюрабекова объяснила данные о повышении цен на лекарства на 8 процентов, представленные мониторинговым агентством Energyprom.kz.

По ее словам это может быть просто курсовой разницей. По данным Energyprom.kz, в сентябре 2019 года рост цен на лекарства за год достиг 8,2 процента, годом ранее показатель составлял 7 процентов.

Заметнее всего подорожали витамины — на 11,4 процента за год, анальгетики — на 10,6, а также корвалол и антибиотики — на 9,3 процента. 79 процентов лекарственных средств в Казахстане реализуются через розничный канал продаж, то есть на-

селение покупает их за собственные средства в аптеках. «По идее все цены приблизительно (остались. — Прим.) в том же диапазоне, каком и были. Не знаю, на каком основании проводили этот мониторинг, возможно, просто учли курсовую разницу. В целом все цены на лекарства у нас стабилизировались. Ни одной жалобы на повышение цены не поступало», — прокомментировала Людмила Бюрабекова.

По ее словам, сейчас государство регулирует цены по 3900 наименованиям лекарственных средств из порядка 7800. Подготовка документов по остальным лекарствам будет вестись до декабря. С 2020 года все лекарства, которые назначаются детям рецептурно, станут бесплатными за счет социального медицинского страхования.

Tegrinews.kz



Врач-ангиохирург второй квалификационной категории Ербол Догалбаев всегда интересно, познавательно старается углубляться в выбранную узкую специальность, мотивируя тем, что учиться доктор обязан всю жизнь, он считает, что постоянное повышение своей квалификации обязательно, и, начиная, с сентября 2015 по август 2019 года, прошел обучение в резидентуре по специальности «Ангиохирургия (рентгенхирургия, интервенционная хирургия) взрослая, детская» в АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии». С октября 2019 г. одновременно трудится врачом-ангиохирургом в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3 г. Нур-Султан». Хотя и работает здесь совсем недавно, но, судя по отзывам пациентов и рекомендации руководства больницы, «положительную характеристику» себе уже заработал.

Странички биографии свидетельствуют, что супруга Куралай Бакытбековна также трудится в сфере медицины – она заведующая научной лабораторией Института радиобиологии и радиационной защиты НАО «Медицинский университет Астана». Радует их всех прелестная и маленькая дочь Ильнара, кто знает, может это будущий профессор медицины.

Сегодня многие согласятся, что молодые специалисты, приступившие к работе на местах, с собой приносят современные знания, методики — этому их учат в вузах. Да, они должны приносить новации — так, во всяком случае, должно быть, в этом суть обновления кадров. Но при этом и очень большая настороженная реакция больных понятна: как довериться молоденькой докторше, когда в голове сидит навязчивая мысль о том, что «наверное, она еще ничего не знает».

Поэтому нашим молодым специалистам нужно делом доказывать свою профессиональную компетентность. Что говорить, сейчас пациент приходит «подкованный» источниками «все знающего» интернета. Тактично разубедить больного отказать от самолечения, следовать врачебным указаниям — это должен сделать доктор. При этом установить позитивный контакт и заработать доверие. Потому что они выбрали такую судьбу — лечить людей. Есть ли еще профессия такого наивысшего смысла!

## ИЗ ДИНАСТИИ ВРАЧЕЙ

**Догалбаев Ербол Кайратбекович** — из династии врачей, родился 8 сентября 1989 г. в г. Хромтау Актюбинской области. Окончил в 2013 г. Семипалатинскую государственную медицинскую академию по специальности «Общая медицина». Прошел интернатуру по специальности «Общая хирургия» на базе Медицинского центра Государственного медицинского университета г. Семей. Параллельно преподавал по совместительству в ГКП «Государственный медицинский колледж им. Д. Калматаева г. Семей». В настоящее время Ербол Догалбаев врач-ангиохирург в ТОО Национальный научный онкологический центр», город Нур-Султан.

Е. Догалбаев «всегда опрятен, вежлив, тактичен, постоянно находит время объяснить то или иное назначение» — отмечают коллеги. Что же помогает ему самому ежедневно идти на работу, облачаться в белоснежный халат, вести приём пациентов между операциями (которые иногда бывают совсем не простыми)?

— Наверное, осознание того, что кроме меня и моих коллег помочь человеку никто не сможет. Будучи в отпуске, на больничном, на выходном, не на дежурстве даже, всегда готов прийти на помощь, откликнуться, проконсультировать, — говорит мой собеседник. — А мои пациенты в таком случае более бла-

годарны, всегда прислушиваются к рекомендациям, выполняют назначение», — рассказывает хирург. И, наверное, еще пример родителей, которые с детства внушали будущему хирургу: «будешь любить людей, станешь медиком». Поэтому, будучи молодым хирургом, тяжелая нагрузка у операционного стола его никогда не пугала. Хорошим примером всегда были родители. Отец Кайратбек Жумагельдинович, уроженец г. Боко Восточно-Казахстанской области, работает заведующим отделением реанимации и интенсивной терапии ГКП на ПХВ «Жарминская центральная районная больница», а мать Айнагуль Кекентаевна — медстатист в этом же учреждении.

## ПРОФЕССИОНАЛИЗМ И МИЛОСЕРДИЕ – ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА ХОРОШЕЙ МЕДСЕСТРЫ

Сегодня трудно переоценить роль медицинской сестры в процессе лечения больного, особенно в стационарах и поликлиниках. Выполнение назначений врача, проведение многих, часто довольно сложных манипуляций, уход за тяжелооболными — все это является прямой обязанностью среднего медперсонала. Медицинская сестра участвует в обследовании пациента, подготовке его к оперативным вмешательствам, плечом к плечу рядом с врачами борется за жизнь и здоровье больных в операционной, наблюдает за ними в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Всё это предъявляет высокие требования не только к знаниям и практическим навыкам медицинской сестры, но и к ее человеческим качествам. Чуткость, моральная поддержка, душевная теплота нужны больному не меньше, а может быть и больше, чем лекарственные препараты. Недаром медицинских сестер называли сестрами милосердия — это как нельзя лучше отражало не только профессиональную, но и моральную сторону их работы. Медсестры работают более чем в 100 различных направлениях медицины. В городской центральной поликлинике отлично трудится средний и младший медицинский персонал и рассказ о них.

**Рауза Рашитовна Ербуланова** — старшая медсестра процедурного кабинета городской поликлиники, ветеран медицины, общий стаж работы составляет более 26-ти лет. Ее работа нужная, ответственная, однажды выбрав данную профессию, ни разу не пожалела. Окончила Целиноградское Медицинское училище. Родом из Северо-Казахстанской области, счастливая мама, бабушка, вместе с супругом Омаром Карибаевичем вырастили двух дочерей, радуют трое внучат. «Добросовестная, вежливая, скромная и очень ответственная»

— отмечают коллеги. В ее обязанности входит организация работы других медсестер, санитарок и т. п. А также контроль, отчеты и всевозможная бумажная работа на ее плечах, и, конечно, наравне со своими медсестрами выполняет все процедурные работы. Рядом с ней успешно трудятся выпускники Кокшетауского медицинского в то время училища профессионалы-медсестры: **Алия Кубжесарова, Тамара Ержанова, Зауреш Байзакова, Наталья Мирошниченко, Манара Рахимжанова, Бибигуль Альбекова, Амина Койшибаева** и выпускница Горно-Алтайского медицинского училища России Бинагуль Окашева.

Благодаря младшему медицинскому персоналу — **Алмагуль Жахиной и Жанагуль Торгаевой** в процедурных кабинетах идеальная чистота и стерильность.

Став медицинской сестрой, каждая из них в выбранной профессии ни разу не разочаровались, найдя в этой работе свое истинное призвание. У Наташи Мирошниченко тоже солидный стаж работы — 28 лет, имеет высшую категорию, начинала работать в Володарской районной больнице, в отделение родильного дома, затем продолжила в городской хирургии города.

Счастливая семья, дочь проживает в России в городе Новосибирске.

Всегда улыбочивые и приветливые процедурные медсестры при общении с больными, выполнении манипуляций, зачастую неприятных и болезненных, умеют отвлечь больного от тяжелых мыслей, внушить ему бодрость и веру в выздоровление. Обязательными качествами медсестры, считают, должны быть доброта, милосердие, умение сопереживать и, конечно же, стремление к постоянному повышению своей квалификации, углублению знаний и приобретению новых навыков.



Как-то по умолчанию считается, что медсестра — это что-то вроде «девочки на побегушках» в комплекте с писарем. На самом деле, у медсестры есть свой круг обязанностей, который практически никак не пересекается с обязанностями врача. Медсестра и врач — это взаимодополняющие друг друга должности.

Профессии медсестры, как и врача, будут нужны всегда — в ближайшие столетия по крайней мере точно. Так что с точки зрения востребованности в обозримом будущем у профессии проблем нет никаких. Другое дело — зарплатные перспективы. К сожалению, они не так радужны.

По мнению самих врачей, работать медсестрой на протяжении многих лет можно только по призванию. Никакая другая мотивация не будет достаточно сильной, чтобы удерживать человека на столь сложной и при этом не самой высокооплачиваемой работе. Хочется пожелать сестрам милосердия — терпения, успеха и профессионализма.

**Материалы на полосе подготовила Гульбаршин Салык, член Союза журналистов Республики Казахстан, соб. корр. республиканской газеты «Юридическая газета»**

# ЖИВИ, МАЛЫШ!

С 16 по 23 ноября в г. Нур-Султан прошла выставка World Prematurity Day, посвященная Международному дню недоношенного ребёнка, который отмечается в Казахстане с 2013 года

На территории MEGA Silk Way с помощью фотографий, сделанных фотографом Салаватом Нургожаевым, зрителям рассказали о работе врачей-неонатологов, медсестер и участников Общественного фонда Клуба «28 петель».

Демонстрировались фотографии самих детей, рожденных с весом от 500 граммов. Фотовыставка прошла при поддержке Национального научного центра материнства и детства, Конгресса неонатологов Казахстана, Penal Reform International, ОФ Клуб «28 петель», Филиал «Международная школа города Нур-Султан» Автономной организации образования «Назарбаев интеллектуальные школы» и Уполномоченного по правам ребенка в РК Аружан Саин.

Гостей выставки на открытии мероприятия поприветствовала ответственный секретарь МЗ РК Ботагоз Жакселекова.

В Казахстане за 10 лет в 2 раза снизилась младенческая смертность, отметила представитель Министерства здравоохранения республики, Ботагоз Жакселекова подчеркнула также:

- Благодаря компетентности наших врачей-неонатологов и обеспечению отечественных центров новейшим оборудованием реабилитация малышей проходит на высоком уровне. Выживаемость детей увеличивается, и они выписываются из перинатальных центров уже адаптированными.

С 2008 года критерии живорождения ВОЗ, согласно которым минимальная норма веса новорожденных, при которой младенец может выжить, снизилась с 1500 до 500 граммов. Все новорожденные дети, родившиеся на 22-й неделе беременности (до 6 мес.), получают уход в 24 часа. Сегодня государство предпринимает все меры по обеспечению центров катанестическими кабинетами, которые помогают пережить критический период в родах, выживаемость обеспечивается благодаря усилиям медперсонала по постоянному комплексному уходу после выписки из роддома.

Наша страна стремится к максимальному снижению и предотвращению смерти новорожденных. За 10 месяцев текущего года родилось 337 тысяч новорожденных, из них 1428 детей с критической массой тела. В целом, за 10 лет младенческая смертность снизилась в два раза – до уровня 8,2 не выживших на 1000 родившихся живыми.

К 2025 году финансирование медицинских услуг для детей повысится на треть. Ввиду невозможности передачи первичной медико-санитарной помощи детям с экстремально низкой массой тела, им оказывается деликатная специализированная, а родителям – соответствующая психологическая помощь, - отметила ответственный секретарь МЗ РК Ботагоз Жакселекова.

Аплодисментами встретили участники фотовыставки выступление первого неонатолога Казахстана, доктора медицинских наук, профессора, члена попечительского совета ОФ Клуб «28 петель» Тамару Курмагалиевну и исполнительного директора ОЮЛ «Национальная волонтерская сеть» Татьяну Миرونюк.



- Стоит ещё раз упомянуть, что волонтерство в целом и такое очень серьёзное направление, как волонтеры-медики - это важно для нас. Главное не молчать, а говорить о тех прекрасных практиках, которые существуют. Я могу с гордостью сказать, что практика «Клуба 28 петель» выросла из Казахстана в 8 стран рядом с нами. Это, несомненно, благодаря волонтерам, которых здесь ласково называют «феями». Направление деятельности волонтеров в сфере медицины очень разнообразно. Но их объединяет одно важное качество – это всегда идет от души. Очень трогательная тема, о которой не всегда принято говорить. В день недоношенных детей, который провозглашен во всем мире, мы объединяемся и привлекаем внимание, - рассказала представитель Национальной волонтерской сети Татьяна Миرونюк.

Все, кто в этот день пришел поддержать общественное движение, узнали много нового о его работе, актуальности вопроса, ведь среди возрастных показателей смертности особое место занимает коэффициент младенческой смертности, под которым понимается смертность детей в течение первого года жизни.

Этому аспекту в анализе статистики смертности придается особое значение. С одной стороны, смертность в возрасте до одного года значительно превышает уровень смерт-

ности в других возрастных группах (кроме старших возрастов). С другой стороны, величина младенческой смертности рассматривается в международной статистике как весьма информативный показатель уровня и качества жизни населения, социально-экономического развития страны.

Специалисты рассказали, что основной причиной младенческой смертности являются состояния, возникающие в перинатальном периоде, – от врожденных аномалий, болезней органов дыхания и несчастных случаев, отравлений и травм.

О неотложных мерах и важности снижения уровня младенческой смертности подчеркивал и глава Минздрава Казахстана: «Показатель младенческой смертности является стратегическим для уровня социально-экономического развития государства в целом. Он входит в рейтинги международных организаций – ООН, Всемирной организации здравоохранения.

Подчеркивалось, что показатели младенческой смертности за последние семь лет уменьшились почти в два раза. Это говорит о том, что та работа, которую проводят Правительство и местные исполнительные органы, дает свои результаты.

Согласно статистике, ежедневно порядка тысячи детей у нас появляются на свет. В год эта цифра равна 380-400 тысяч новорожденных. По младенческой смертности ведется практически ежедневная статистика. В целом, за прошлый год по стране зафиксировано 3800 случаев младенческой смертности.

Наивысший уровень – в Туркестанской, Алматинской и Кызылординской областях, где, кстати, и роды происходят чаще. Цифры очень серьезные, но с этим нужно системно бороться. Нужно понимать, что для простого человека это страшные цифры, но вместе с тем младенческая смертность есть, была и будет. Она есть и в развитых странах.

Говоря об этой ситуации, глава Минздрава отмечал, что количество это среднее. На примере Атырауской области – здесь раньше всех начались мероприятия по выявлению фактов приписок.

Главная опасность для младенцев есть в первые сутки. У глубоко недоношенных детей высокий уровень смертности, при этом важное значение имеет и вопрос здоровья женщин. К примеру, в Кызылординской области 50% беременных женщин имеют «букет хронических заболеваний».

По данным Министерства здравоохранения актуален этот вопрос в регионах, где не на должном уровне работа по укомплектованию кадрами педиатрической помощи, существенно влияющими на качество оказания медицинской помощи детям. Так, в Кызылординской и Мангистауской областях укомплектованность педиатрами снизилась на 6,4 и 23,2% соответственно, в Мангистауской и Северо-Казахстанской областях неонатологами – на 2,3% и 1,3%, анестезиологами-реаниматологами в Западноказахстанской, Мангистауской областях – на 23 и 21,5% соответственно.

Следует также отметить, что при Министерстве здравоохранения функционирует Координационный совет по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи детям. На постоянной основе организуются и проводятся выездные заседания республиканских штабов по принятию неотложных мер по снижению материнской и младенческой смертности с мониторингом оказания медицинской помощи детскому населению в регионе.

К примеру, в 2018 году проведено 13 заседаний республиканских штабов с принятием неотложных управленческих решений. Проведена большая работа по аудиту, экспертизе, мониторингу оказания своевременной медицинской помощи детскому населению страны. При этом учитываются все особенности регионов, территориальное расположение, занимаемая площадь, плотность местного населения, отдаленность населенных пунктов друг от друга, оснащение медицинских организаций кадрами и медицинским оборудованием. Это позволяет выработать рекомендации, определять наиболее приоритетные задачи.

Особое внимание уделяется сфере практического здравоохранения, в которой в настоящее время совершенствуется перинатальная диагностика, позволяющая не только выявить ВПР внутриутробно, но также и осуществлять тактику ведения беременных, прогноз, определять место родоразрешения с учетом возможного верифицированного порока у плода. Можно говорить о результатах - летальность детей до 1 года от ВПР за последние 10 лет снизилась в 1,5 раза, а выживаемость новорожденных с ВПР составляет 86%.



Окончание. Начало на стр. 9

Высококвалифицированными хирургами выполняются сложные операции, детям с ВПР желудочно-кишечного тракта, заболеваниями гепатобилиарной системы, торакальной области. Внедрены малоинвазивные видеондоскопические вмешательства при урологической и абдоминальной патологиях. Разработаны оригинальные методы хирургического лечения, позволившие добиться при ВПР, полипозах, болезни Гишпрунга выздоровления в 98% случаев. Методы реконструктивной проктопластики уменьшили число послеоперационных осложнений более чем в 3 раза, с положительными отдаленными результатами у 96% детей.

Проблема сокрытия младенческой смертности есть во многих странах, а в некоторых даже не ведут статистику рождённых детей.

Представитель ВОЗ из Женевы Шиаму Курувилу прокомментировала факты сокрытия младенческой смертности в Казахстане. Недавняя проверка Минздрава выявила 277 таких случаев. По словам Шиамы Курувилу, эта проблема есть во многих странах, а в некоторых регистрируются не все рождённые дети.

- Здесь ключевое слово – не наказывать. Если политика государства будет направле-

на на наказание и мы не будем задавать вопросы «Почему эти дети умирали?», «В чём была причина?», мы не будем извлекать уроки и учиться, а медработники будут склонны дальше скрывать эту проблему. Если мы не будем знать настоящую, правдивую статистику, как мы можем принимать меры, чтобы решить эту проблему.

Во внутрибольничных инфекциях играют роль много факторов и не только поведение отдельных врачей. Может быть так, что инфекция циркулирует в окружающей среде в здании, и это не зависит от конкретного врача. Иногда она передаётся от одного пациента к другому. Это необязательно медработник заражает пациента. Может быть, неправильно применили антибиотики, качество лекарств страдает, недостаток воды или нарушены санитарные условия, не работает вентиляция. Это всё вне сил какого-то отдельного врача, – отметила Шиаму Курувилу в кулуарах Круглого стола, посвящённого празднованию первой годовщины принятия Декларации Астаны.

Поэтому внимание к проблеме недоношенных детей, здоровью младенцев, в том числе проведением таких вот творческих мероприятий, – и призвано внести вклад в ее решение.

Болат Беркимбаев



## НАУКА ЛЕЧИТЬ ЛЮДЕЙ

Профессия хирурга – одна из самых экстремальных в медицине. Хирургию выбирают осознанно, по зову сердца и работать хирургом – не каждому по силам. Хирурги нужны всегда – без них невозможно представить больницу или поликлинику. Они вправляют вывихи, «чинят» переломы, удаляют опухоли, вырезают аппендициты и проводят множество других операций, в зависимости от своей специализации. Результат их труда реально ощутим и всем понятен. Не зря говорят: «Руки у хирургов – ЗОЛОТЫЕ! Но лучше в них не попадать».

Любая операция – дело целой команды: хирурга, двух его помощников, операционной сестры, анестезиолога. Иногда она длится несколько часов. На следующий день хирург обязан приехать к больному – осмотреть, перевязать, согласовать с дежурным врачом дальнейшее лечение пациента. Поэтому, если официально у хирурга пятидневная рабочая неделя (не считая дежурств), то на самом деле нередки внеплановые выходы на работу и в субботу, и в воскресенье.

Смерть на операционном столе – самое тяжелое испытание для хирурга. Но это – часть работы. Профессионал обязан перешагнуть и через эту трагедию. Ведь следующему пациенту нужен сильный, уверенный в себе врач.

Сегодня мой рассказ о сосудистом хирурге – Ирлане Негметжановиче Сагандыкове, заведующем отделением, ныне центра сосудистой хирургии Национального научного центра онкологии и трансплантологии Корпоративного фонда «University Medical Center» Назарбаев Университета, кураторе резидентуры по циклу «Ангиохирургия», преподавателе хирургии Школы медицины Назарбаев Университета. Родом из Восточно-Казахстанской области, Кокпектинского района, аула Шариптогай, из многодетной семьи, 1960 года рождения. Семья часто переезжала, а это было связано с руководящей должностью отца Негметжана Сагандыкова, будущий хирург учился в разных школах, в 1977 году, получив среднее образование, год проработал в молодежно-комсомольской овцеводческой бригаде, после, как у всех, служба в армии... Счастлив с супругой Раей Хайрулбашаровой, она по специальности врач-терапевт. Радуют своими успехами замечательные дочери-красавицы: Гульжан работает в «Самрук - Энерго», г. Нур-Султан, Зауреш - инвалид 1 группы, Адия – студентка 5 курса Медицинского университета Астана, Аида – студентка 1 курса факультета «Прикладная математика и кибернетика» Московского государственного университета. За добросовестную трудовую деятельность в сфере медицины имеет многочисленные награды и поощрения, как: Знак «Денсаулық сақтау ісінің үздігі»; медаль «25 лет вывода Советских войск из Афганистана»; Знак ЦК ВЛКСМ «За участие в студенческих строительных отрядах», благодарность МЗ



РК; Почетная грамота МЗ РК; Почетная грамота ЦК ЛКСМ Казахстана.

В 1987 году окончил Семипалатинский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело». Прошел успешно интернатуру по хирургии при областной клинической больнице города Семипалатинска. С 1988 года врач - сосудистый хирург отделения сосудистой хирургии ОКБ города. Когда-то его принятое решение стать врачом, без увеличения, спасло жизнь многих людей, при этом достиг немалых успехов. В становлении как ангиохирурга учителем и наставником был заведующий отделением сосудистой хирургии, ныне профессор кафедры медицинского университета города Семей, Масалимов Есенгазы Омарханович. Именно его он может назвать одним из главных учителей в его трудовой и плодотворной ныне жизни. «Он не только привил правильное отношение к специальности, но и задал высочайшие стандарты качества медицинской помощи, которые мы реализуем и к которым стремимся» отмечает хирург Ирлан Сагандыков.

Ирлан Сагандыков неустанно трудился, потом поступил в аспирантуру в 1992 году в научный центр хирургии Российской академии медицинских наук имени академика Б.В. Петровского в городе Москве. Успешно защитил под руководством талантливого академика РАН, профессора Гавриленко Александра Васильевича кандидатскую диссертацию: «Сердечно-сосудистая хирургия». В 1994 году – заведовал отделением сосудистой хирургии ОКБ г. Семей, работая по совместительству ассистентом кафедры госпитальной хирургии Семипалатинского государственного медицинского института. В 2009 году был приглашен в столицу Астана АО «Республиканский научный центр неотложной медицинской помощи» старшим врачом - сосудистым хирургом, через год был назначен заведующим отделением данного Центра.

В повседневной работе есть свои особенности – это операции на сосудах, в т.ч. на аорте, сонных артериях при аневризмах и иных патологиях сосудистой системы. Под руководством профессора Султаналиева Токана

Анарбековича в Центре внедрены операции эндопротезирования при аневризмах аорты стент-графтами, операции на сонных артериях, гибридные технологии при распространенных поражениях магистральных сосудов. На базе клиники проходят обучение резиденты, курсанты.

Благодаря профессионалам-коллегам – Серіку Сулейменову, Виктору Землянскому, ученикам Мерурет Ажигитовой, Ерболу Догабаеву, Ерболу Джусубалиеву, Азату Чиналиеву и многим врачам-анестезиологам, врачам-кардиологам, невропатологам, функциональной диагностики, медсестрам операционного блока, Центра сосудистой хирургии – в клинике выполняется большое количество сложных реконструктивных операций, рентген-интервенционных вмешательств на аорте и магистральных артериях, венах.

«Мы обязательно, если нужно, всегда обмениваемся мнениями и опытом с ведущими специалистами ближнего и дальнего зарубежья в рамках Евро-Азиатской ассоциации ангиологов и сосудистых хирургов. Поэтому каждый наш пациент должен понимать, что у его ног не просто девять лет обучения в университете, но и целый мир непрерывных достижений современной медицины, которые мы используем в нашей ежедневной клинической практике. И не только лечим пациентов, но и сами активно занимаемся научной работой», - рассказывает Ирлан Негметжанович.

Сам хирург в области научной деятельности имеет свыше 150 публикаций и научных трудов; 3 патента, 3 рационализаторских предложения. Повышал свой профессионализм, обучался и стажировался в таких странах, как: Россия, Литва, Израиль, Южная Корея, Германия, США.

Сосудистый хирург Ирлан Сагандыков наметил такое направление в хирургии – современную флебологию, которая все больше и активно применяется в лечении сосудистой хирургии. А это возможность помочь пациенту без разрезов, длительного нахождения в стационаре и долгого периода реабилитации. Поэтому современная флебология – это отказ от госпитализации и безболезненные процедуры с хорошим последующим эффектом. «Но есть и передовая флебология, которой занимаемся мы. Ведь в этой области есть много всего неизученного, что еще можно улучшить. Думаю, что лет через десять к лечению сосудов уже будут совсем другие подходы, и в этом, безусловно, будет и наша заслуга» - отметил хирург.

«В процессе работы бывают различные случаи и каждый по своему, своеобразен и уникален. Есть пациенты: молодежь, глубокие старцы, мужчины и женщины и т.д. Каждый случай уникален: к нам могут привезти и 12-летних пациентов с варикозом крупных вен, а также 70-летних, чтобы просто убрать «звездочки» как косметический дефект. В основном приходят уже с серьезными проблемами. Уникальность нашей клиники в том, что

мы помогаем пациентам с такими диагнозами. За год в нашей клинике выполняется более 700 процедур по сосудистой хирургии. Бывают пациенты с тяжелым посттромботическим синдромом с поражением подвздошных вен и годами не заживающей трофической язвы. Раньше такие пациенты очень долгое время принимали медикаменты, и это помогало не всегда. Это очень страшная проблема для многих флебологов. Венозный тромбоз часто становится причиной летального исхода. Но благодаря современным подходам мы проводим диагностику и определяем тактику лечения. Делаем это совместно и с консультацией, если надо, с клиниками Новосибирска, Санкт-Петербурга и т.д... У нас плодотворно трудится в этом направлении коллега – пластический хирург Кабылбек Абуғалиев», - рассказывает Ирлан Негметжанович.

Самое главное для всех, кто дал клятву Гиппократу, – это лечить людей. И нам, гражданам, отрадно, что сегодняшняя современная медицина для улучшения качества и сохранения жизни человека работает над активизацией таких параметров, как надежность, безопасность, безболезненность, малая инвазивность.

Напоследок вице-президент Казахстанского общества сосудистых хирургов, член Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов, Евро-Азиатской ассамблеи Ангиологов и сосудистых хирургов, врач-ангиохирург высшей категории, Ирлан Негметжанович Сагандыков, выполнивший около 2500 операций, на вопрос: как сохранить здоровье вен и не стать пациентом сосудистого хирурга? – посоветовал следующее: «Призываю обратиться к сосудистому хирургу при малейших жалобах, ведь чем раньше пациент посетит врача, тем проще подкорректировать ситуацию. Запущенные случаи лечить всегда труднее и опаснее в плане осложнений. Понимаете, мы даём пожизненную гарантию на вылеченную вену, но не стоит забывать, что она в организме не одна. Поэтому не ждите до последнего и не слушайте никого, а приходите к грамотному врачу, потому что хороший флеболог плохой не посоветует. Да и вообще больше двигайтесь. Это, пожалуй, главный совет».

Великий Гиппократ оставил такие слова: «Врач должен быть благоразумным, причём его благоразумие должно быть всегда заметно, его благоразумие должно проявляться и в устройстве его жизни, и в мелочах. И всё это нужно для того, чтобы люди ему верили, ведь доверить своё здоровье они могут только тому, кого уважают, у кого хорошая репутация и о ком идёт хорошая слава. Только правильная собственная жизнь и может принести человеку хорошую славу и сделать его уважаемым другими».

Гульбаршин Салык,  
член Союза журналистов Республики  
Казахстан, соб. корр. республиканской  
газеты «Юридическая газета»

## НАЙДЕН ПУТЬ К СОЗДАНИЮ НЕГОРМОНАЛЬНОГО КОНТРАЦЕПТИВА

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

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



## СТАЛА ВОЗМОЖНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ, НЕ УГНЕТАЮЩАЯ ИММУНИТЕТ

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



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

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

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

## МЕДИКИ ДЕЛАЮТ СТАВКИ НА ШПРИЦЫ, ПОХОЖИЕ НА ИГЛЫ ДИКОБРАЗА

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



## ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЬ БУДУТ ЛЕЧИТЬ ГЕННОЙ ТЕРАПИЕЙ

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



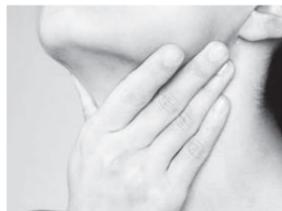
Ученые из Медицинской школы Mount Sinai (Нью-Йорк) разработали методику, имитирующую обезболивающий эффект опиатов, но оказывающую более направленное действие. Они использовали обезвреженный аденовирус в качестве вектора-носителя гена, запускающего синтез эндорфинов (эндогенных опиатов) - веществ, обладающих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

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

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

## ОТ АСТМЫ МОЖНО БУДЕТ ИЗБАВИТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТЫРЯ

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



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

## ВСКОРЕ МИКРОЧИПЫ СТАНУТ ГЛАЗАМИ ДЛЯ СЛЕПЫХ

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



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

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

## УЧЕНЫЕ ВЫЯСНИЛИ, ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ПОЛ БУДУЩЕГО РЕБЕНКА

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



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

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

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

## УЧЕНЫЕ НАШЛИ ВЕЩЕСТВО, СНИЖАЮЩЕЕ ВОСПАЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМЕ

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



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

## ПРОТЕЗ РУКИ ВПЕРВЫЕ БУДЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬСЯ МОЗГОМ НАПРЯМУЮ

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



21, 22 ноября Генеральное Консульство Франции в Алматы и отель InterContinental провели 10-й юбилейный праздник Молодого Вина - Le Beaujolais Nouveau 2019!

В этом году темой национального праздника стала ПЛАНЕТА ЗЕМЛЯ (PLANÈTE TERRE), организаторы вечера и гости говорили об экологии, изменении климата на планете. Казахстанцев познакомили с творчеством Яна Артюс-Бертрана, всемирно известного французского фотографа дикой природы, сценариста, продюсера, режиссера, актера, кавалера ордена Почетного легиона, Посла доброй воли ООН по проблемам климатических изменений. Генеральное Консульство Франции в содружестве и при поддержке компании «Mon Amie» представило его фотовыставку «Моя прекрасная планета» из серии EARTH FROM ABOVE – Земля, увиденная с неба. Удивительные кадры сделаны с вертолета или воздушного шара. Впервые в Алматы при поддержке компании «ИстКом-Транс» был показан фильм «ДОМ» – результат совместного творчества Яна Артюс-Бертрана и Люка Бессона.

Как всегда, ведущим этого элитного мероприятия, которое с таким роскошным размахом в Казахстане отмечается только в Алматы, выступил шоумен, знаменитый радиоведущий Наиль Ахмеджанов. Концертную программу открыло трио Deleon (гитарист Сергей, скрипачи Денис и Лия, трио исполняет каверы на популярные произведения в своей личной обработке). Также в числе первых внимание публики привлекли танцоры шоу-балета ВИБАТ, затем прозвучали приветственные слова генерального консула Франции в Алматы, г-на Алексиса Шахтактинского и генерального менеджера отеля InterContinental, г-на Синана Удила, которые традиционно завершили заявлением: «Le Beaujolais est arrivé! - Божоле Нуво прибыло!».

А далее гостей ждала большая концертная программа в исполнении популярной



## БОЖОЛЕ НУВО 2019

эстрадно-джазовой певицы Жанны Орынбасаровой и эстрадно-симфонического оркестра под управлением Артура Оренбургского. На французском языке Жанна исполнила хиты из репертуара Эдит Пиаф, Шарля Азнавура, Патрисии Каас, Джо Дассена. Шлягеры легенд французского шансона звучали в ее исполнении страстно и вдохновенно.

А хедлайнером вечера выступила наша землячка, певица, актриса Аида Кали со своим трио. Аида уже давно стала гражданкой

Франции, поет на 5 языках, является членом блюзовой рок-группы STRUCTURA. Она исполнила авторские композиции, сочиненные ее концертным директором. Трио Aida KALY в настоящее время работает над выпуском альбома и созданием международной фестивальной программы. На сцене группу сменил резидент французских праздников в Казахстане – электронный музыкант, диджей, Ален Делон, автор проекта ГРИНДОКСИН (Greendoxyn).

Желающие приняли участие в благотворительной лотерее в Фонд поддержки «Центра по сближению культур под эгидой ЮНЕСКО» и его важнейших экологических программ в Казахстане. По традиции молодое вино Божоле заказывалось у лучшего производителя Франции соответствующего года – компании LDI Group, его вовремя доставила из АОС апелласьона Божоле Agnes et Franc TAVIAN.

В двухдневном мероприятии приняли участие более 700 гостей.

## ЖИВИ ЛУЧШЕ! ЖИВИ ДОЛЬШЕ!



Таков девиз компании Zepter International – мультибрендовой международной компании, которая производит и продает эксклюзивные высококачественные потребительские товары по всему миру, главным образом путем прямых продаж, а также через розничную сеть.

27 ноября в преддверии 25-летия деятельности этой знаменитой фирмы южную столицу посетил президент «Центер Интернешнл» Филипп Цетер. 28 ноября с казахстанскими журналистами и блогерами встретился международный директор по продажам и маркетингу Недзад Соколяк, международный директор Милан Лукич, меди-

цинский консультант по прибору «Биоптрон», врач Сара Валенсия Гарсиа, национальный директор «Центер Казахстан» Эльмира Иткулова и тренинг-менеджер Борис Жаховский. С момента своего основания компания установила очень высокие стандарты качества и стала неотъемлемой частью жизни миллионов людей, она представлена на 5 континентах более чем в 60 странах и несет глобальную миссию здоровья и красоты. Товары производятся на 8 заводах в Швейцарии, Германии и Италии. Доктор Сара Валенсия Гарсиа представила прибор «БИОПТРОН» и рассказала о применении поляризованного медицинского света в сочетании с антивозрастными процедурами, которые являются новейшими технологиями в международной эстетической, биотехнологической, фармацевтической и антивозрастной медицине. Компания BIOPTRON AG разработала метод преобразования света в более полезную форму. Эльмира Иткулова добавила, что прибор «БИОПТРОН» применяется в 12 клиниках Алматы и используется бесплатно, регулярно в ходе благотворительных акций прибор дарится детям с ограниченными возможностями.

Также Сара Валенсия Гарсиа рекомендует очки Tesla Light Wear в качестве замены солнцезащитным очкам, для блокировки не только ультрафиолетового излучения, но и высокоэнергетической синей части солнечного света. Очки Tesla Light Wear оказывают расслабляющий эффект, способствуют улучшению процессов принятия решений и обеспечивают защиту от вредного синего-фиолетового света, излучаемого ЖК-дисплеями и светодиодными экранами. В наши дни люди проводят более 60% своего времени перед экранами компьютеров и телефонов. Когда искусственный белый свет или свет экранов мобильного телефона и компьютера проходит через

очки Tesla Light Wear, в его спектре блокируются вредное УФ и высокоэнергетическое синее-фиолетовое излучение, а сам свет становится гипергармонизированным. Спектр света Tesla Light Wear идеально соответствует спектру чувствительности глаз, это лучшая профилактика синдрома «сухого глаза».

Также гостям представили новый экологически чистый продукт компании - революционную систему для комфортного сна. Матрас со 100% натуральным латексом - это инновационное покрытие с использованием SilverTech и кашемира ручной работы, сделанного в Италии. Воплощение мечты о роскошной целительной и безопасной кровати, в различных вариантах жесткости в 7 комфортных зонах; латексная подушка, безопасная для дыхания; уникальный биомолекулярный наматрасник Biom. Латекс - это дар природы, неисчерпаемое натуральное сырье и верная гарантия для постельных принадлежностей мирового класса. Натуральный латекс очень эластичный, гибкий и мягкий, он обеспечивает спящему человеку комфорт.

Aqueena Pro - непревзойденный источник кристально чистой и полезной воды! Это высокотехнологичная система очистки воды, разработанная с использованием самой эффективной технологии обратного осмоса. Пятиступенчатая система фильтрации обеспечивает максимальную степень очистки, устраняя опасные вещества. Полностью автоматизированная и легкая в управлении Aqueena Pro дает выгодное решение для получения чистой воды каждый день.

Посуда, столовые приборы, сервизы Zepter – мечта любой хозяйки. Много поклонников и у парфюмерной продукции, выпускаемой компанией.

Материалы на полосу 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

№ 11 (189),  
от 29 ноября 2019 г.  
Подписной индекс: 64018  
Общий тираж: 10 000 экз.  
Заказ:

Главный редактор: Н. Сейсенбаева  
Зам. гл. редактора: З. Табаева  
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

ISSN 1994-0173



9 771994 017008