

# НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

№ 12 (190),  
от 31 декабря 2019 г.



**ДИНАМИКА РОСТА**  
НОВАЯ ГОСПРОГРАММА  
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## ТАКИМ МЫ ЗАПОМНИМ 2019 ГОД!

Дорогие читатели, с самыми наилучшими пожеланиями мы поздравляем вас с наступающим Новым 2020 годом, завершающим второе десятилетие XXI века! По традиции в первой публикации декабрьского номера мы вспоминаем значимые события уходящего года.

Среди основных событий 2019 года для нашей страны следует выделить внеочередные президентские выборы, 19 марта 2019 года Первый Президент Республики Казахстан Нурсултан Назарбаев по собственному желанию подписал указ о сложении полномочий президента с 20 марта 2019 года. В этот день действующим Президентом Республики Казахстан, согласно Конституции, стал председатель Сената Касым-Жомарт Токаев. 9 апреля 2019 года в своем телеобращении к народу Казахстана Касым-Жомарт Токаев объявил о проведении внеочередных выборов. Они состоялись 9 июня 2019 года. По данным ЦИК, победу одержал действующий Президент РК, получив 6 539 715 голосов избирателей, то есть 70,96 % от принявших участие в голосовании. Нурсултан Назарбаев остался во главе Совбеза страны и сохранил титул лидера нации. Столицу Казахстана переименовали в его честь в Нур-Султан.

Сменился и градоначальник южной столицы, 28 июня 2019 года акимом города Алматы стал Бахытжан Сагинтаев. 18 декабря Имангали Тасмагамбетов покинул пост Чрезвычайного и Полномочного Посла Казахстана в России, проработав в должности посла два с половиной года. Он известный и авторитетный в Казахстане чиновник, прошедший путь от школьного тренера до премьер-министра. В течение 2019 года сменились и некоторые министры Казахстана, но Министерство здравоохранения РК по-прежнему возглавляет Елжан Биртанов. На днях глава Минздрава подвел итоги Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы, позволившей улучшить основные медико-демографические показатели в республике, провести структурные преобразования в сфере здравоохранения, и представил проект Государственной программы развития здравоохранения на 2020-2025 годы.

В новом году трансферты из республиканского бюджета выделят регионам на реализацию 36 направлений, в числе которых материально-техническое оснащение медучреждений; обеспечение инвалидов кохлеарными имплантатами; покупка вакцин; пропаганда ЗОЖ. Обязательное социальное медицинское страхования также начнет действовать с начала 2020 года. Оно охватит порядка 94,5% населения.

Согласно установленным ставкам отчислений, работодатели будут выплачивать 2 процента от фонда заработной платы, работ-

ники — 1 процент от оклада (или 10 МЗП), индивидуальные предприниматели, крестьянские хозяйства, занимающиеся частной практикой лица, — 5 процентов от 1,4 МЗП, работающие по договорам ГПХ — 1 процент от дохода (или 10 МЗП), самостоятельные плательщики — 5 процентов от 1 МЗП.

Медицинские работники с надеждой смотрят в будущее - с 1 января зарплата врачей должна повыситься в среднем на 30%, с учетом стажа, и на 20% - у среднего медперсонала. «Наша задача поднять заработную плату в 2,5 раза к 2025 году. Шаг за шагом мы сделаем это!» — заявил глава Минздрава в уходящем году. Данные заявления воодушевили медицинскую общественность, ведь в 2019 году возникло, как никогда, много претензий к врачам, возбуждение громких уголовных дел по нескольким статьям в разных регионах республики. Защищая себя и коллег, медики объединялись, проводили пресс-конференции, активизировались в социальных сетях, писали обращения к главе государства. К сожалению, все чаще авторитетные специалисты стали писать на своих страницах в социальных сетях, что работать врачом сейчас не только сложно и опасно, но и стоит ли вообще?.. И в то же время, когда случается беда, внимание всей страны устремлено именно на медицинских работников. Утром 27 декабря после вылета из аэропорта Алматы потерпел крушение самолет Fokker 100 авиакомпании «Бек Эйр», который должен был доставить пассажиров в Нур-Султан. Погибших не вернешь, соблезнуем родственникам в связи с тяжелейшей утратой. Пострадавшим от всего сердца желаем выздоровления, восстановления здоровья и терпения, а медработникам - мужества и душевных сил, теперь многое зависит от них, от их золотых рук, отзывчивых сердец и профессионализма...

Итак, чем еще мы запомним уходящий год? Часто в мировых новостях упоминалось об угрозе импичмента президенту США Дональду Трампу, о президентских выборах в Украине, новым лидером которой 21 апреля стал актер, продюсер, сценарист Владимир Зеленский, ранее игравший в российских комедиях, капитан команды КВН «95-й квартал», а затем основатель и руководитель студии с таким названием. Петр Порошенко до последнего пытался пойти на второй срок, но большинство граждан Украины потеряли веру в его перспективность. 11 апреля командование армии Судана решило отстранить от власти и арестовать президента Омара аль-Башира. Военные объявили о создании временного правительства под управлением министра обороны Авада Мухамеда Ахмеда ибн Ауфа. Военному перевороту предшествовали многотысячные митинги против президента, который провел на своем посту почти 30 лет. В

полночь 1 мая у токийской станции Сибуйа тысячи в основном молодых японцев устроили неформальное собрание в честь вступления на престол нового императора Нарухито. Предыдущий император, Акихито, стал первым за 200 лет японским правителем, отрешившись от престола. Новая эпоха в Японии получила название Рейва, которое переводится как Благодарная гармония. Премьер-министром Великобритании 24 июля стал Борис Джонсон, его приходом в мире продолжается обсуждение затянувшегося брексита.

Какими еще событиями запомнит мир уходящий 2019 год? Многих потрясли сообщения о протестах во Франции, в Каталонии, Чили, Ираке, наводнении в Венеции, о землетрясении в Албании, пожаре в Нотр-Даме. Собор Парижской Богоматери загорелся в столице Франции 15 апреля. Весь мир в режиме реального времени следил, как огонь уничтожает знаменитый храм. Пожар удалось потушить. Позднее стало понятно, что огонь не тронул древние стены собора, пострадали крыша и убранство середины XIX века... Поклонников Олимпийской чемпионки по женскому одиночному фигурному катанию, чемпионки мира, россиянки Алины Загитовой расстроило ее декабрьское заявление, что она приостанавливает спортивную карьеру. Казахстанским болельщикам по фигурному катанию теперь тоже есть за кого болеть! По спортивным итогам 2019 года, которые подвел Национальный Олимпийский комитет Казахстана, лучшей спортсменкой страны признана фигуристка Элизабет Турсынбаева - первая взросшая фигуристка в истории, исполнившая четверной сальхов на официальных соревнованиях, серебряный призёр Чемпионата четырёх континентов (2019), серебряный призёр зимней Универсиады-2019, бронзовый медалист II зимних юношеских Олимпийских игр (2016), четырёхкратная чемпионка Казахстана (2014—2017), бронзовый медалист Зимних Азиатских игр-2017. Турсынбаева, как и Загитова, воспитанница тренера Этери Тутберидзе. Кстати, Олимпийский комитет первый раз вручался приз лучшему специалисту комплексно-научной группы. Им стал медик Ерик Сатов, который многие годы работает со сборной Казахстана по боксу.

Уважаемые читатели, спасибо, что вы были с нами этот год, берегите себя и своих близких, здоровья вам, успехов и продвижения всем вашим начинаниям! Издательский дом «Здравоохранение Казахстана» благодарит за сотрудничество партнеров и рекламодателей, стабильности вам и новых достижений! Мы провожаем Год Молодежи и встречаем Год Волонтеров, и это очень хороший знак, ведь волонтеры творят добро.

Редакция газеты  
«Новости здравоохранения»

стр. 2



**СОТРУДНИЧЕСТВО**  
ВСТРЕЧИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

стр. 3



**ИННОВАЦИИ**  
НОВОСТИ ИЗ СТОЛИЦЫ

стр. 4



**СПИД**  
РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ СООБЩЕСТВ

стр. 5



# НОВАЯ ГОСПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На заседании Правительства под председательством премьер-министра Аскара Мамина министр здравоохранения Елжан Биртанов доложил об итогах Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы и представил проект Государственной программы развития здравоохранения на 2020-2025 годы

## ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГОСПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ДЕНСАУЛЫҚ»

Как отметил Е. Биртанов, принимаемые меры в рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы позволили улучшить основные медико-демографические показатели. Ожидаемая продолжительность жизни составила 73,15 года. Общая смертность снизилась на 2%, материнская смертность — на 13%, младенческая — на 4%, смертность от туберкулеза — на 41%.

Произошли структурные преобразования в сфере здравоохранения, а именно, создана служба общественного здравоохранения, усовершенствовано оказание первичной медико-санитарной и скорой помощи, проведена централизация лекарственного обеспечения, модернизировано медицинское образование, улучшена инфраструктура и внедрена цифровизация сферы здравоохранения.

«На 30% увеличена заработная плата медицинских работников, в 2,7 раза снижен дефицит медицинских работников. Инвестиции на здравоохранение выросли в 2,4 раза и достигли 147 миллиардов тенге. Введены 469 новых медицинских объектов», — проинформировал министр. Благодаря цифровизации в 2 раза сокращены очереди в поликлиниках. Во всех медицинских организациях внедрены медицинские информационные системы.

Новая Государственная программа развития здравоохранения рассчитана на 2020-2025 годы. «Целью Госпрограммы является развитие качественного и доступного здравоохранения. Цель будет достигнута посредством решения трех задач по девяти основным направлениям», — отметил министр.

Задачи программы: формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья; повышение качества медицинской помощи и устойчивое развитие системы здравоохранения.

## ДЕВЯТЬ НАПРАВЛЕНИЙ ГОСПРОГРАММЫ:

- выбор людей в пользу здоровья;
- современная служба общественного здоровья;
- всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП;
- развитие человеческого капитала;
- совершенствование оказания медицинской помощи;
- создание единого цифрового пространства здравоохранения;
- реализация ОСМС и продвижение добровольного медицинского страхования для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;
- улучшение инвестиционного климата в медицинском отрасли;
- эффективное управление в здравоохранении.

## ОСНОВНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ ПРОГРАММЫ:

Первое — будут усилены меры по профилактике поведенческих факторов риска и приверженности здоровому образу жизни;

Второе — фокус на укрепление здоровья детей и подростков, включая предупреждение заболеваний, оказание помощи и полноценную реабилитацию с учетом лучшей международной практики;

Третье — повышение статуса медицинских работников путем повышения заработной платы, усиления мер социальной поддержки, защиты профессиональной ответственности;

Четвертое — существенное обновление инфраструктуры здравоохранения регионов посредством программы строительства сети современных больниц международного уровня до 2025 года с вовлечением ресурсов частного сектора, а также повышение тарифов на медицинские услуги и возмещение инвестиционных затрат на строительство крупных объектов по механизмам государственно-частного партнерства.

В рамках задачи по формированию у населения приверженности здоровому образу жизни запланировано снижение потребления соли на 31%, курения — на 13,6%, потребления алкоголя — на 16%. Охват граждан, занимающихся физической культурой и спортом, достигнет 36%. Заболеваемость ожирением среди детей снизится на 8%. Особое внимание будет уделено качеству пищевой продукции, борьбе с инфекционными заболеваниями и снижению смертности от травм и несчастных случаев.

«В результате будет увеличен охват лечением лиц, страдающих ВИЧ, на 29%, снижена смертность от ДТП на 24%, будет снижена заболеваемость туберкулезом на 9%, смертность от неумышленного отравления — на 10%», — сообщил министр.

Отдельное направление в программе посвящено профилактике заболеваний с акцентом на детей и подростков. Планируется снизить смертность от самоубийств подростков в возрасте от 15 до 17 лет на 4%.

В рамках еще одного направления программы — развитие человеческого капитала — предусмотрено совершенствование профессионального развития, развитие рынка биомедицинских исследований, коммерциализация, внедрение персонализированной медицины. Запланировано повышение статуса работников через увеличение заработной платы, усиление мер социальной поддержки, защиты профессиональной ответственности. В 2025 году соотношение средней зарплаты врача к средней в экономике будет превышать 2,5 и составит 550 тысяч тенге; на 13% увеличится обеспеченность сел медицинскими работниками; в 2 раза увеличится количество клинических исследований.

Также в рамках новой программы запланировано расширение педиатрической, реабилитационной и других служб; совершенствование лекарственного обеспечения. Увеличится удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи до 65%; уменьшится первичный выход на инвалидность на 2,4%.

Программа предусматривает дальнейшее развитие информационных систем, внедрение инструментов бизнес-интеллекта, развитие дистанционной медицины, внедрение новых подходов в статистике. Таким образом, доля медицинских организаций с интеграционной платформой составит 90%.

В рамках задачи «Устойчивое развитие системы здравоохранения» доля частных расходов населения на здравоохранение снизится с 39% до 27%.

Финансирование первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения достигнет 60% от общих расходов. Кроме того, предусмотрено обновление основных средств, возмещение инвестиционных затрат на строительство крупных объектов, совершенствование тарифов.

По поручению Президента оснащенность медицинской техникой достигнет 100%, уро-



вень износа зданий медицинских организаций снизится до 38%, доля частных инвестиций от общих вырастет до 70%, объем инвестиций в здравоохранение составит 2,8 триллиона тенге. Благодаря обновлению инфраструктуры будет реализована программа по строительству сети современных больниц до 2025 года в соответствии с международными стандартами, и к нему будут привлечены ресурсы частного сектора. В регионах страны будет построено 19 современных многопрофильных больниц. Таким образом обновится 50% ключевого коечного фонда. Для этих целей 11 декабря между Правительством РК и Европейским банком реконструкции и развития заключен меморандум.

## ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НОВОЙ ПРОГРАММЫ

В результате реализации Госпрограммы расходы на здравоохранение на 1 человека в год составят 279 тыс. тенге. Уровень преждевременной смертности от основных хронических заболеваний снизится до 15,56%, снизится материнская смертность на 16,7%, младенческая смертность — на 19,4%. Самое значимое — ожидаемая продолжительность жизни

граждан достигнет 75 лет в 2025 году. Проект Госпрограммы согласован с населением, с негосударственными и международными организациями, со всеми государственными органами и Администрацией Президента.

Также в ходе заседания выступили председатель правления Национального научно-кардиохирургического центра Юрий Пя. По его словам, подобные программы продвигают сферу здравоохранения далеко вперед, позволяя привлекать больше инвестиций. К примеру, принятая программа по развитию кардиологии и кардиохирургии позволила открыть в каждом регионе кардиологические центры, внедрить высокие технологии и, в целом, на сегодня проблема, касающаяся сердечно-сосудистых заболеваний решается достаточно успешно. «Сейчас наступил момент, когда можно будет свести к минимуму разрыв между нашей службой кардиологии и кардиохирургии, которая развита во всех регионах, и остальными службами здравоохранения, особенно первичной службой медико-санитарной помощи. Эта помощь должна быть доступной и высококвалифицированной. Я думаю, развитие службы кардиологии и кардиохирургии является примером того, что это реально сделать своими силами, своими кадрами», — сказал Ю. Пя.





ДУШАНБЕ, 19-20 ДЕКАБРЯ 2019 ГОДА



## ВСТРЕЧИ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Одним из главных событий декабря стали Дни казахстанской медицины в Республике Таджикистан. Мероприятие прошло 19-20 декабря 2019 года в городе Душанбе.

В числе нашей делегации медицинских работников были и ведущие казахстанские онкологи, которым была предоставлена возможность поделиться опытом.

На встрече с таджикскими коллегами было отмечено, что казахстанская модель оказания онкологической помощи является показательной в странах Центральной Азии.

Особый интерес зарубежных врачей вызвал принятый в 2018 году в Казахстане рассчитанный до 2022 года Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Это стратегический документ предусматривает подготовку квалифицированных специалистов, внедрение новых технологий и обновление парка оборудования в региональных онкологических учреждениях. Подчеркивалось, что в нашей стране все мероприятия - скрининги, лечение и лекарственное обеспечение онкобольных - полностью финансируются из средств государственного бюджета.

Отечественную службу онкологии представляли Казахский НИИ онкологии и радиологии в лице председателя правления КазНИИОиР, академика НАН РК, д.м.н. Д.Р. Кайдаровой, руководителя Центра опухолей молочных желез, д.м.н. А.Ж. Абдрахмановой, руководителя Центра опухолей головы и шеи, к.м.н. М.Е. Кайбарова.

В ходе лекции для врачей-онкологов Таджикистана глава КазНИИОиР Д.Р. Кайдарова подробно остановилась на мерах по оказанию онкопомощи и персонализированной диагностике в онкологии в Казахстане.

В рамках мероприятий ведущие казахстанские онкологи провели на базе Республиканского онкологического научного центра Таджикистана круглые столы, лекции и обуча-



ющие мастер-классы, проконсультировав онкобольных в Душанбинском онкоцентре.

Наработками и практическим опытом по теме «Современные подходы к диагностике заболеваний молочных желез» поделилась руководителем центра опухолей молочных желез КазНИИОиР А.Ж. Абдрахманова. Показательную операцию на опухоли щитовидной железы и опухоли подчелюстной слюнной железы провел для таджикских коллег руководитель Центра опухолей головы и шеи М.Е. Кайбаров.

Таджикские врачи-онкологи поблагодарили казахстанских коллег за полезное и столь необходимое сегодня взаимодействие. В рамках визита между медорганизациями Казахстана и Таджикистана подписаны меморандумы о сотрудничестве.

Форум «Дни Казахстанской медицины в Таджикистане» собрал всех в столице Таджикистана 19 декабря, в рамках которого состоялась выставка с участием ведущих медицинских организаций Казахстана.

Делегацию Казахстана в эти дни представляли вице-министр здравоохранения Ол-

жас Абишев, а также ведущие специалисты крупных медицинских центров, профильных медицинских и санаторно-профилактических организаций, медицинских ВУЗов и сотрудников консалтинговых компаний.

В ходе встреч отмечалось, что укрепление сотрудничества между системами здравоохранения двух стран отвечает интересам обеих стран, расширяет взаимодействие между медицинскими организациями, позволяя во благо обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам Таджикистана и Казахстана наладить обмен опытом и знаниями, инновациями и технологиями.

Деловая часть программы состояла из презентаций, с которыми выступили руководители научных центров Казахстана. В ходе форума помимо медицинской выставки с участием ведущих медицинских организаций были организованы мастер-классы, дискуссии, консультации и хирургические операции.

Во время переговоров с таджикскими коллегами вице-министр О.Абишев подчеркнул важность сотрудничества двух братских стран в сфере здравоохранения, назвав Дни казахстанской медицины в Таджикистане устойчивым шагом на пути расширения сотрудничества в этой области.

Государственные и частные организации здравоохранения двух стран подписали по итогам встречи ряд Меморандумов о сотрудничестве.

Следует отметить, что региональное сотрудничество медицинских учреждений Таджикистана длится с 2003 года. Так, Республиканский научный Центр сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан взаимодействует на профессиональной основе с научным Центром хирургии имени А.Н.Сызганова, Научно-исследовательским институтом кардиологии и внутренних болезней, Центром педиатрии и детской кардиохирургии Казахстана.

Эта встреча руководителей здравоохранения не первая. В октябре 2019 года аспекты цифровизации в медицине обсудили министр здравоохранения и социальной защиты Таджикистана Насим Олимзода и заместитель министра здравоохранения РК Олжас Абишев.

На встречах в Таджикистане были подробно озвучены этапы и приоритетные направления реформирования казахстанской системы здравоохранения, шаги по цифровизации медицины, благодаря которой значительно сократились очереди в поликлиниках, а медицинские организации перешли на безбумажный документооборот.

В насыщенной программе Дней казахстанской медицины в Таджикистане было много диалоговых площадок, на которых участники обсудили актуальные вопросы сферы здравоохранения, обменялись мнениями по ее совершенствованию.

И это не первый опыт - подобное мероприятие в формате Дней казахстанской медицины ранее успешно прошло в Кыргызстане и Узбекистане. Подобные профессиональные встречи помогают врачам - кардиохирургам, нейрохирургам, травматологам и др. показать достижения казахстанской медицины. Теперь ожидается проведение Дней медицины Таджикистана в Казахстане. О своей поддержке этой инициативы заявила главный пульмонолог Министерства здравоохранения и социальной защиты Таджикистана Хакимахон Ахмедова. Точек соприкосновения немало - это вопросы медицинского туризма, применения современных ядерных технологий в онкологии, охраны здоровья матери и ребенка, развития первичной медико-санитарной помощи, цифровизации здравоохранения. Направлений немало, в том числе и в области образования, кстати, вТаджикском государственном медицинском университете сегодня обучаются 27 студентов из Казахстана.

Асем Сакенова

### ЕЛЖАНА БИРТАНОВА ВОЗМУТИЛ ВЫГОВОР ВРАЧУ В АКТАУ

Министр здравоохранения Елжан Биртанов возмутился тем, что выговор за антисанитарные условия в актауской инфекционной больнице получил заведующий отделением, а не главный врач медицинского учреждения.

Глава министерства здравоохранения выразил свое недовольство касательно решения столичной инспекции, которая вынесла руководству отделения в инфекционной больнице выговор за несоблюдение правил санитарии. Так, по словам министра, наказывать следует главного врача, руководителей области, так как обеспечение санитарных условий лежит в их зоне ответственности. Биртанов остался недоволен тем, что врачей вновь сделали крайними. Напомним, не так давно жительницу Алматы шокировало состояние детской «инфекционки» в Актау. По ее словам, многих пациенток разместили на матрацах на холодном полу, а на стенах была плесень. В самих палатах, утверждала женщина, было ужасно холодно, не соблюдалась гигиена. Позже в медицинское учреждение направили комиссию из Нур-Султана в ответ на жалобу алматинки, сообщает Lada.kz. Результаты проверки подтвердили нарушения в соблюдении санитарных норм. Отмечается, что заведующему отделением вынесли выговор.

Nur.kz

### ВРАЧИ МНОГОКРАТНО ИСПОЛЬЗОВАЛИ ОДНОРАЗОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ПАВЛОДАРЕ

В областном управлении здравоохранения заявили, что пациентов центра кардиологии могли заразить гепатитом В и С. Проведенная проверка выявила шокирующие подробности деятельности врачей данного центра: они использовали одноразовые инструменты многократно, передает Nur.kz со ссылкой на сайт телеканала «КТК».

Проверить кардиологический центр решили после жалобы одной из его бывших работниц. В результате проверки в подвале центра был найден целый медицинский склад, где хранились одноразовые иглы, скальпели и другие медицинские инструменты. У многих из них уже вышел срок годности, а инструменты, предназначенные для одноразового использования, врачи стерилизовали и заново применяли в операциях. Данные проведенной проверки были переданы в органы полиции и прокуратуры. Как сообщает телеканал, ни в одном из силовых ведомств никаких комментариев по данному факту еще не дали. В ведомстве отметили, что ввиду многократного использования инструментов, которые предназначены для одноразового применения, двое пациентов могли заразиться вирусным гепатитом.

Nur.kz

### ПОЗИТИВ!

22 декабря в Алматы в шестой раз малыши показывали свои плавательные навыки и получали первые в своей жизни спортивные разряды и звания.

Раннее плавание стало очень популярным, число счастливых и здоровых детей в Алматы растет с каждым днем, и мы очень гордимся тем, что именно наш город был первым, где шесть лет назад прошли подобные соревнования. Благодаря раннему плаванию здоровые дети становятся еще крепче, у них выше иммунитет, а дети с ослабленным здоровьем могут догнать своих сверстников, избавиться от гипоксии и даже облегчить течение тяжелых заболеваний.

По итогам воскресных выступлений у нас появилось 72 мастера спорта по грудничковому плаванию и 12 мастеров спорта по малышковому плаванию. 80 человек стали кандидатами в мастера спорта по грудничковому плаванию, 25 человек — по малышковому плаванию. То, что умеют эти малыши, под силу далеко не каждому взрослому, и многие родители чемпионов теперь тренируются, чтобы догнать своих детей в воде!



Каждый малыш достоин восхищения, ведь чтобы сдать даже простые нормативы, нужно много и старательно тренироваться. Алмас Исмаилов в год и девять месяцев выполнил сложнейшие нормативы и получил 2 разряд по малышковому плаванию, шестимесячная Айкеная Еркембаева стала кандидатом в мастера спорта по грудничковому плаванию. Дети в возрасте 4-7 лет участвовали в заплыве. На соревнованиях был установлен серьезный рекорд — 5-летний Ислам Нуртас преодолел дистанцию 20 метров вольным стилем за 21 секунду!

Отдельно хотим отметить выступления особых деток, которые сдавали нормативы наравне со всеми! Каждая победа «особого отряда» - это часы упорных тренировок, невероятного трудолюбия и дисциплины, а родители этих детей — настоящие герои. Ежедневные тренировки помогают этим детям становиться крепче, сильнее и здоровее.

Подобные соревнования проходят в Алматы ежегодно, и уже следующей зимой сотни маленьких пловцов соберутся вместе в бассейнах клуба AQUABABY, чтобы показать, чему они научились за год.

Дина Сабирова



## НОВОСТИ ИЗ СТОЛИЦЫ

19, 20 декабря в Нур Султане в АО «Национальный научный медицинский центр» (ННМЦ) состоялся научно-практический семинар «Инновационная методика применения микроволновой абляции (МВА) в лечении злокачественных новообразований легких, почек и печени».

АО «ННМЦ» постоянно повышает эффективность и качество лечения, опираясь на развитие высокоспециализированных методов лечения с использованием передовых достижений науки. В стенах АО «ННМЦ» при поддержке РОО «Казахстанское общество интервенционных онкоурологов» впервые не только в Казахстане, но и Средней Азии прошел уникальный обучающий научно-практический семинар, посвященный передовым технологиям в лечении злокачественных новообразований печени, почек, легких. Операции провели руководитель отделения интервенционной онкологии Вильнюсского онкологического центра **Мантас Тракимас** и казахстанские хирурги. Мантас Тракимас - ведущий специалист Литвы, входящий в десятку лучших онкологов Европы, MD, PhD. Программа включала в себя теоретические и практические тренин-

ги использования МВА в лечении опухолей печени, легких и почек. Лекции транслировались по национальной телемедицинской сети. «Лечение получили пять пациентов, приехавших из разных регионов Казахстана, как и врачи, участвующие в конференции». Вмешательство пациенты перенесли хорошо, - пояснил нашему изданию интервенционный онкоуролог ННМЦ Нияз Малаев. - У пациента Ермека Сеитова, приехавшего из Джамбулской области, патологический процесс в печени стартовал с гепатита С, затем у него был выявлен цирроз печени, а со временем развился рак. Некоторые специалисты рекомендовали ему трансплантацию печени, Ермека Сеитова консультировали врачи из Германии, он собирал средства на лечение за рубежом, теперь рад тому, что получает передовое лечение в столице, чувствует себя хорошо и надеется сохранить трудоспособность».

«Это не первый мой визит в Казахстан, три года назад мы проводили здесь три мастер-класса по радиочастотной абляции (РЧА). Метод микроволновой абляции используется в Литве с 2012 года, в год мы проводим около 200 операций с ее применением, - рассказал Мантас Тракимас. - Се-

годня у нас было три пациента с гепатоцеллюлярной карциномой печени, пациент с опухолью легких и больной с опухолью почки. Преимущества микроволновой абляции в том, что она делается гораздо быстрее, чем радиочастотная абляция. Более высокая температура, создаваемая в опухоли, позволяет более быстро вызвать зону некроза в ней и получить более сферичный очаг деструкции опухолевого образования. Лучшего эффекта можно достичь на пораженной легочной ткани при воздействии МВА, чем при использовании РЧА».

Это абсолютно новая методика лечения опухолей, до сих пор не применявшаяся в Казахстане и странах СНГ. Но в то же время получившая признание и доверие врачей-онкологов развитых стран Европы и Америки.

Микроволновая абляция (МВА) — один из современных методов воздействия на опухолевую ткань.

Целью микроволновой абляции (МВА) является полный некроз злокачественного новообразования легких с возможностью длительной безрецидивной выживаемости. Это метод разрушения опухолевой ткани с помощью высокочастотных микроволн, в процессе которого происходит нагревание

клеток опухоли до высоких температур и, как следствие, их гибель. В настоящее время метод является достаточно эффективным и широко применяется в развитых странах в лечении онкозаболеваний. Метод позволяет при значительно меньшей мощности генератора добиться существенно больших температур в очаге и сократить время воздействия на каждый из очагов. Удобство применения в операционной, сокращение времени сеанса, большие объемы очагов — это привлекательные особенности метода МВА. Сама микроволновая энергия безопасна для пациента по причине того, что поглощается тканями и не проходит через тело человека, что исключает риск любого поражения — альтернативные ожоги, ожоги пластины пациента а также влияния большими мощностями на проводящую и насосную функции сердца. Поэтому данная технология на сегодняшний день максимально безопасна, позволяет проводить манипуляции у пациентов с кардиодефибрилляторами, металлическими имплантатами суставов, лор и т. д..

Назым Карабаева,  
Зухра Табаева



## ПОДАРИЛИ ВТОРУЮ ЖИЗНЬ



**Врачи Алматы спасли жизнь пенсионеру, получившему страшные ожоги.**

Курбанжан Исмаилов, 67-летний пенсионер, почувствовал себя плохо в бане, где и потерял сознание, пролежав около часа на раскаленной печи.

С сильнейшими ожогами правой части тела пострадавшего доставили в городскую клиническую больницу №4. Консилиум врачей, собранный незамедлительно, пришел к выводу, что риск потерять человека в тот момент был немалым.

Сам Курбанжан-ака вспоминает этот случай до сих пор с огромным волнением:

- Месяц назад я буквально горел на раскаленном металле печи в бане, получив страшные ожоги. Весь ужас словами не передать. Сегодня я чувствую себя очень хорошо. Очень благодарен докторам, которые меня вытащили с того света и поставили на ноги. Я всю жизнь буду благодарен медикам! Пусть в этой больнице всегда будут мир и благополучие. Низкий поклон докторам, которые подарили мне вторую жизнь!

Вспоминая тот злополучный день, заведующий ожоговым отделением Городской клинической больницы №4 Нуржан Биконуров отмечает:

- Пациент поступил в тяжелом состоянии с диагнозом «термический ожог четвертой степени». Правое плечо, правая половина туловища были полностью обуглены. Правая рука была нежизнеспособной. Для сохранения жизни пациенту врачи решили ампутировать правую руку.

В ходе операции выяснилось, что часть правой лопатки тоже обгорела. Было принято решение выполнить резекцию лопатки. Из-за ожога оголились мышцы и ребра правой половины туловища. При проведении операции врачи в несколько этапов пересаживали кожу пострадавшему...

Медики работали полтора месяца, чтобы после тяжелого ожога восстановить здоровье пожилого человека. На данный момент ран у пациента нет, в результате проведенных пластических операций пересаженная кожа полностью прижилась...

На данный момент состояние пациента удовлетворительное, Новый год пенсионер будет встречать в кругу семьи.

Набира Эсенова,  
пресс-секретарь управления  
общественного здоровья,  
г. Алматы



# РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ СООБЩЕСТВ

В Казахстане сегодня зарегистрировано более 24 000 людей, живущих с ВИЧ, и все они могут бесплатно получать лечение сразу после установления диагноза. С 5 ноября по 5 декабря в РК в рамках Всемирного дня борьбы со СПИД проводится кампания «Решающая роль сообществ».

В пресс-конференции в пресс-центре агентства «Интерфакс-Казахстан», посвященной данной теме, приняли участие директор Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения Республики Казахстан **Бауыржан Байсеркин**, директор офиса ЮНЭЙДС в РК **Александр Голиусов**, заведующая отделом профилактической работы Центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Алматы **Айнур Жандыбаева**, и.о. президента Казахстанского союза людей, живущих с ВИЧ, **Оксана Ибрагимова**, олимпийский чемпион, специальный посланник ЮНЭЙДС в Казахстане «Спорт против СПИД» **Бахтияр Артаев**.

Сообщества играют ключевую роль в противодействии эпидемии ВИЧ на международном, национальном и региональном уровнях. Их представители активно участвуют в профилактике, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции. В числе сообществ, активно работающих в Казахстане, – люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), потребители инъекционных наркотиков, мужчины, имеющие секс с мужчинами, работники секса, а также гражданские активисты и волонтеры. Оксана Ибрагимова сообщила, что благодаря деятельности сообществ, государственных структур и международных партнеров достигнуто снижение цен на антиретровирусную терапию по некоторым препаратам на 97,6%. Александр Голиусов подчеркнул, что борьба со СПИДом должна вестись мультисекторально, и без участия гражданского общества это невозможно. По его словам, в РК она ведется достаточно эффективно, до сих пор эпидемия ВИЧ/СПИДа в Казахстане находится в концентрированной стадии, и сама эпидемическая ситуация гораздо лучше, чем во многих соседних странах. Всего на сегодняшний день в мире насчитывается порядка 39 млн. человек, живущих с ВИЧ, получают лечение 23 млн. человек, в год регистрируется 1,8 млн. новых случаев ВИЧ. В 2019 году умерло порядка 700 млн. человек. Всего за время эпидемии человечество потеряло около 32 млн. людей.

В Казахстане сегодня более 24 000 людей, живущих с ВИЧ, 68% из них получают АРТ-терапию. У нас внедрены все методы профилактики, лечения и диагностики, рекомендованные ВОЗ при этом заболевании. Информационная, профилактическая, правозащитная и социальная работа сообществ обеспечивает максимальную реле-



вантность и обоснованность мер противодействия ВИЧ-инфекции, уделяя главное внимание конкретным потребностям людей. В партнерстве с государством эта деятельность позволяет сохранять проблему ВИЧ в политической повестке дня. Сегодня крайне необходима мобилизация сообществ. Она позволит устранить барьеры, препятствующие предоставлению услуг сообществами, снижению стигмы и дискриминации к людям, живущим с ВИЧ, – отмечает директор Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗ РК (КНЦДИЗ) **Бауыржан Байсеркин**.

В рамках данной кампании в стране повсеместно пройдет ряд мероприятий: акции, круглые столы, флеш мобы, тренинги, викторины. В социальных сетях пройдет челлендж «Почему я говорю о ВИЧ» #говорюолич #вчтураль-айтамын, участники которого смогут высказаться о конкретной проблеме, связанной с ВИЧ, поделиться личной историей, при желании анонимно. В период кампании будут работать горя-

чие телефонные линии для ответов на вопросы от населения и ключевых групп, а также выездные кабинеты доверия. Подростки из молодежных центров здоровья смогут ознакомиться с работой центров СПИД.

В числе партнеров КНЦДИЗ и региональных центров СПИД по проведению Всемирной кампании – ЮНЭЙДС, Глобальный Фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮСАИД, Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ, Центрально-Азиатская Ассоциация ЛЖВ, Центр изучения глобального здоровья в Центральной Азии, общественный фонд «AFEW Kazakhstan» Управления здравоохранения и другие.

Актуальность Всемирной кампании подчеркивают цифры и тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции в мире. По данным ЮНЭЙДС в предстоящие десять лет основной рост новых случаев ВИЧ будет регистрироваться в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Эта же тенденция наблюдается и в нашей стране.

Наблюдается устойчивая тенденция к росту полового пути передачи. За последние десять лет смертность ЛЖВ сократилась в 1,5 раза. 80% ЛЖВ умирают от сочетанных с ВИЧ-инфекций, а не от СПИД. Другим достижением страны за последнее десятилетие стало снижение уровня передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в четыре раза. Беременные женщины с ВИЧ в 98% рожают здоровых детей.

В целях увеличения доступности тестирования в стране продолжается процесс постепенной передачи экспресс-тестирования из региональных центров СПИД в неправительственный сектор. НПО, работая по принципу «равный — равному», обеспечивают лучший доступ к ключевым группам, где в основном и распространяется ВИЧ-инфекция, и вызывают у них больше доверия. Сообщества — это тот ресурс, с помощью которого значительно увеличится охват тестируемых на ВИЧ, а значит, усилится и контроль над эпидемией.

**Зухра Табаева, Марина Максимова**

## ВЕЦА INTERACT 2019

18-19 ноября в г. Алматы при поддержке Министерства здравоохранения Республики Казахстан прошел первый научный семинар ВЕЦА INTERACT 2019, где были рассмотрены вопросы ВИЧ, туберкулеза и гепатита в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

ВЕЦА – единственный в мире регион, где эпидемия ВИЧ все еще продолжает расти быстрыми темпами. По оценкам ЮНЭЙДС, по состоянию на 2018 год около 1,7 млн. человек в регионе Восточной Европы и Центральной Азии живут с ВИЧ. Около 38 000 человек в 2018 году умерло от СПИД.

В нем приняли участие научные сотрудники, исследователи и специалисты здравоохранения из региона ВЕЦА (Казахстана, России, Украины, Беларуси, Узбекистана, Кыргызстана, Таджикистана, Грузии и других стран), а также представители сообществ. Организаторы мероприятия — AFEW International, Амстердамский институт глобального здравоохранения и развития (AIGHD), AFEW Kazakhstan, Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний.

Участники поделились опытом, последними научными разработками в сфере лечения ВИЧ, туберкулеза (ТБ), гепатитов в целях усиления научной базы и улучшения ситуации в регионе.

«AFEW работает в регионе Восточной Европы и Центральной Азии уже около 20 лет и постоянно испытывает большой недостаток данных относительно ВИЧ, туберкулеза и гепатитов в регионе, – рассказала член международного организационного комитета семинара ВЕЦА INTERACT 2019, директор AFEW International Анке ван Дам. – Эти данные чрезвычайно важны для построения стратегии борьбы с заболеваниями. Цель нашего семинара – дать стимул развитию исследований в регионе и содействовать сотрудничеству между ведущими учеными из разных стран и теми, кто в будущем может взять на себя лидерство в вопросах здравоохранения и исследований в регионе».

В странах региона все еще сохраняются существенные барьеры в доступе людей, живущих с ВИЧ, а также групп, затронутых эпидемиями ВИЧ, ТБ и гепатитов, к услугам профилактики и лечения. Например, несмотря на то, что эпидемия ВИЧ в странах ВЕЦА

сконцентрирована преимущественно среди ключевых групп, в частности среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, охват таких людей программами снижения вреда и другими профилактическими услугами остается недостаточным для сокращения новых случаев инфицирования. Региону срочно нужны более эффективные стратегии профилактики, лечения, ухода и поддержки, которые были бы адаптированы к условиям работы в конкретных странах.

«Надеюсь ВЕЦА INTERACT станет эффективтивным форумом для обсуждения, затронутые вопросы на научных дискуссиях, обмен опытом, позволят расставить необходимые акценты на ближайшие и долгосрочные перспективы, ознакомиться в широком кругу участников с новыми методами, разработками и подходами по данным вопросам. Работы будут оценены по достоинству, налажены обратные связи, расширятся научный круг и география дальнейшего сотрудничества и инвестирования. Эта деятельность необходима для достижения целей ЮНЭЙДС 90-90-90, – выразил надежду глава местного комитета семинара ВЕЦА INTERACT 2019 **Бауыржан Байсеркин**.

В ходе подготовки к INTERACT ВЕЦА 2019 был применен инновационный подход, в рамках которого разработкой программы занимался международный организационный комитет. В его состав вошли эксперты в сфере ВИЧ, ТБ и гепатитов из разных стран мира, в числе которых спецсоветник ЮНЭЙДС по ВИЧ, ТБ и гепатиту в регионе ВЕЦА Мишель Казачкин; сопредседатель ВЕЦА INTERACT 2019 и сопредседатель ежегодной конференции INTEREST Кейт Хэнкинс, член международного комитета ВЕЦА INTERACT, главный врач Минского областного клинического центра «Психиатрия-наркология» Алексей Александров, доктор медицинских наук, член международного комитета ВЕЦА INTERACT, основатель и главный исследователь Украинского института исследований политики общественного здоровья УИИПОЗ Сергей Дворяк и многие другие.

ВЕЦА INTERACT станет ежегодным мероприятием и будет проходить в разных государствах региона ВЕЦА, чтобы дать возможность ученым со всех стран продемонстрировать свои открытия.

**Марина Максимова, Зухра Табаева**





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



Споры не утихают уже который месяц. Все потому, что Кодекс запрещает принимать в детские сады непривитых детей.

Казахстанские медики намерены сделать вакцинацию обязательной и прописать это в Кодексе о здоровье. Но не все родители с этим согласны, сообщает zakon.kz со ссылкой на КТК.

Новый Кодекс о здоровье еще не одобрен в нижней палате Парламента, но в мессенджерах уже звучат призывы подписать петицию на отзыв документа. Главе Минздрава Елжану Биртанову пришлось снова объяснить, для чего меняют систему. Самый главный вопрос, вокруг которого разгорелись споры, — это всеобщая вакцинация.

По данным Минздрава, почти вся страна выступает за прививки. И только 2% категорически против. Кто-то терял ребенка после прививки. Кто-то и вовсе видит в вакцинации источник всех своих бед. К примеру, есть такое заявление представителя одной семьи: «У нас десять человек в семье, десять детей. Два брата совершили суицид. Почему? Потому что это последствия вакцины, последствия медицины». У рядовых врачей свои доводы и истории. Детский инфекционист рассказыва-

## БИТВА ЗА ПРИВИВКИ

ет, как на ее глазах умирали дети, чаще — непривитые.

— Мама выла, плакала. Вы знаете, как это ужасно? Здесь не оговоренные эмоции и слова. Головой бьется и говорит: «Почему вы позволили людям, не врачам, некомпетентным в этих вопросах, писать в Фейсбуке, по телевизору? Почему они выступают? Я же им поверила, а не вам, врачам».

Споры вокруг обязательной вакцинации не утихают уже который месяц. Все потому, что кодекс запрещает принимать в детские сады непривитых детей. Это может привести к непоправимому, считают в Минздраве. В пример приводят распространение инфекций. В этом году от кори в Казахстане погиб 21 человек. 19 из них дети, и все они оказались непривитыми. А между тем опаснейших инфекций гораздо больше.

— Как мы его можем защитить? Если туда придет больной ребенок, если у него уже есть противопоказания и если заболевание наложится на имеющееся заболевание, конец бы-

дет фатальным. Если зайдете в реанимацию и увидите этих умирающих детей, у вас на всю жизнь уйдет желание бороться против вакцинации, — говорит заместитель председателя Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг МЗ РК Жандарбек Бекшин.

Как сообщили в Минздраве, на вакцины в стране тратят в среднем 27 миллиардов тенге. Завозят их из Америки, Японии, Франции, Кореи, Индии. Но и этот, казалось бы, солидный список не внушает доверия противникам прививок. К ним министр Биртанов обещал прислушаться, но настаивать планирует все же на своем.

— Мы услышали все мнения. Но это не значит, что мы должны поменять, вот сейчас взять и категорически принять сторону другую. Мы на своей позиции будем настаивать, разумеется. Но с учетом услышанных мнений, я думаю, что как раз была задача, чтобы и депутаты услышали, и все остальные, — будет принято голосование, как положено, в Парламенте, — заявил министр здра-



воохранения РК Елжан Биртанов. Как заверил министр здравоохранения, перед ним не стоит задачи как можно скорее внести в кодекс поправки. По словам Биртанова, примут его тогда, когда достигнут компромисса. Ну и важную роль в этом вопросе играют депутаты. Именно через них будет проходить документ. Народные избранники тоже поспешили успокоить казахстанцев, заявив, что с выводами торопиться не стоит, проект будут рассматривать со всех сторон.



**seni**  
Seni Lady  
УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОКЛАДКИ

проверенная защита

URO PROTECT

odour STOP

Предотвращают возникновение неприятного запаха

Высокая впитываемость

Быстрое и равномерное распределение влаги внутри впитывающего слоя

Внутренние бортики для защиты от протеканий

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

## ПОХИЩЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ТАРАЗА

22-летней казахстанке, которая обвинялась в похищении ребенка из родильного дома, вынесли приговор в Таразе. Выяснилось, что осужденная уже привлекалась ранее к уголовной ответственности за мошенничество.

Казахстанку признали виновной в том, что она похитила ребенка из корыстных побуждений. Расследование велось по статье 125 Уголовного кодекса РК. Как оказалось, семья, желавшая усыновить ребенка, перечисляла осужденной деньги якобы на его лечение. В общей сложности злоумышленница получила от них 800 тысяч тенге. Отмечается, что она завершила своих жертв в том, что ребенок родился раньше срока, а потому ему требовалось лечение. Также она убедила семью в том, что родная мать от ребенка отказалась. На протяжении четырех месяцев она получала от них деньги. В ходе судебных разбирательств также выяснилось, что похитительница уже была осуждена за мошенничество.

На момент похищения она отбывала наказание в виде ограничения свободы. В результате суд приговорил мошенницу к семи годам лишения свободы, несмотря на то, что это минимальное наказание за ее деяния. Судья объяснил приговор тем, что у нее есть смягчающие обстоятельства: наличие трех детей, которые останутся под опекой отца. Обстоятельств, которые бы отягощали преступление, судья не нашел. Стоит отметить, что проведет за решеткой осужденная не семь лет. К ее сроку частично добавили неотбытое наказание по ранее вынесенному приговору. Таким образом, она проведет в колонии средней безопасности семь лет и три месяца.

Напомним, о похищении ребенка из роддома стало известно в июле прошедшего года. Сообщалось, что сотрудники правоохранительных органов сумели найти и вернуть ребенка матери через два часа. Злоумышленница собиралась продать ребенка супругам, проживающим в южной столице.

Nur.kz

## СНЮСЫ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Руководитель Департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг по Алматы Айзат Молдагасимова рассказала о проведенной контрольной закупке снюсов. Результаты повергли санврачей в шок.

- В связи с обращениями граждан с этой информацией по снюсам мы тайно закупили 8 проб российского и шведского производства, по ним было выявлено большое содержание никотина, которое сильно вредит здоровью. Вроде написано, что не содержит больших доз никотина, но на самом деле содержит. То есть, одна подушечка вот эта, так

называемая «сосательная конфетка», приравнена к 4 выкуренным сигаретам по объему содержания никотина, - рассказала Айзат Молдагасимова корреспонденту Zakon.kz. Ранее главный санитарный врач Казахстана Жандарбек Бекшин вынес постановление о временном запрете снюсов в нашей стране.

Снюс — вид табачного изделия. Представляет собой измельченный увлажненный табак, который помещают между верхней (реже — нижней) губой и десной на длительное время — от 30 до 60-70 минут (по данным производителей, от 5 до 30 минут). При этом никотин из табака поступает в организм.

Альберт Ахметов, Zakon.kz





# МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ БОРЬБЫ С ПЕДОФИЛИЕЙ

**В г. Алматы прошла Международная научно-практическая конференция «Педофилия в современном обществе: проблемные вопросы и пути их решения».**

В работе конференции приняли участие представители Министерства здравоохранения, судебной системы, коллегии адвокатов, высших учебных заведений, психологи сотрудники Департамента полиции, Департамента уголовно-исполнительной системы по г. Алматы, прокуратуры.

В ходе конференции помимо правовых проблем были подробно рассмотрены и медико-социальные и психологические аспекты педофилии, является ли педофилия неизлечимой болезнью, как распознать, что ребенок подвергается (-лся) насилию, каковы правила применения химической кастрации, существуют ли побочные эффекты от этой процедуры у данной категории уголовных правонарушителей, приживется ли химическая кастрация в Казахстане как мера борьбы с сексуальным насилием в отношении детей, не обернется ли это пустой тратой немалых государственных денег?

На эти темы выступили ответственный руководитель Информационно-мониторингового центра РНПЦ психического здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан **Р.К. Музафаров, А.Ж. Кудайбергенова**, старший преподаватель КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, **А.А. Абетова**, заведующая кафедрой «Психиатрии, психотерапии и наркологии» КазМУНО, врач-психиатр высшей квалификации, кандидат медицинских наук.

Выступающие отметили, что Конвенцией о правах ребенка, принятой резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года, провозглашено, что любое государство обязано защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения.

Все цивилизованные страны на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях призваны принять все меры для предотвращения склонения или принуждения ребенка к любой незаконной сексуальной деятельности, запретить использование детей в незаконной сексуальной практике, в том числе связанной с проституцией, а также эксплуатацию детей в порнографии и порнографических материалах. Это также прописано в статье 34 данной Конвенции.

Была приведена статистика: по данным Департамента криминальной полиции МВД Республики Казахстан с 2014 по 2018 годы количество преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних (ч.4 ст.120, ч.4 ст.121, ст.124) выросло в 2 раза – с 275 до 522.

И это только зарегистрированные факты. По официальным данным в Казахстане с начала 2019 года зарегистрировано 589 преступлений против детей, на учете в полиции состоят 1 350 педофилов, за преступления сексуального характера в отношении детей, не достигших совершеннолетия, отбывают наказание 1 575 осужденных.

Термин «педофилия» в переводе с древнегреческого означает любовь к ребенку: «пейдо» - ребенок, «филия» - любовь. В античные времена этим безобидным словом называли наставника мальчика в искусстве борьбы.

В современной трактовке «педофилия» означает половое влечение к детям. Людей, у которых диагностировано данное влечение, называют педофилами, то есть сексуальное предпочтение детей, мальчиков или девочек до пубертатного или раннего пубертатного возраста. В целом, аномальное сексуальное поведение, в том числе и педофилия, существует с давних времен. И в разных культурах отношение к такому поведению было разным: в одних культурах относились терпимо, в некоторых культурах даже поощрялось; в других – жестко подавлялось.

Сексуальное насилие в отношении детей остается весьма распространенным. По результатам исследования группы ученых, опубликованного в 2009 году, с сексуальными злоупотреблениями со стороны взрослых сталкивается 7,9 % лиц мужского пола и 19,7 % лиц женского пола в возрасте до 18 лет. Многие исследователи отмечают, что 70-

85% жертв сексуального насилия – это девочки, 15-30% – мальчики. Таким образом, можно констатировать, что мальчики реже являются жертвами сексуального насилия.

Согласно мнению современных экспертов-психологов любые сексуальные действия с ребенком являются сексуальным насилием.

По определению ВОЗ, «сексуальное насилие имеет место, когда взрослый использует ребенка для получения сексуального удовлетворения».

Эксперты-психиатры составили психологический портрет педофилов, включив в него следующие качества: терпение, настойчивость, идеальная память, внимание к деталям, перфекционизм - и да, та самая любовь к детям, благодаря которой он и может стать настоящим учителем и наставником для них. Такой человек может вести себя агрессивно по отношению к близким, а может и снимать напряжение тем, что пишет гадости в интернете. Как правило, внешне он выглядит очень добрым и не использует грубую силу в отношении ребенка, а постепенно «приручает» его: покупает сладости, показывает какие-то интересные вещи или картинки в интернете.

В DSM-5 педофилия подразделяется в зависимости от пола объекта влечения на гетеросексуальную, гомосексуальную и бисексуальную.

Другой вариант классифицирует расстройство на эксклюзивное, когда влечение направлено исключительно на детей, и неэксклюзивное, при котором объектами желания становятся дети и взрослые. По степени полового созревания ребенка выделяют три типа педофилии:

- Педофильный.

Этот тип расстройства также называется классическим. Сексуальные желания направлены на лиц до 11 лет.

- Гебефильный.

Влечение возникает к подросткам.

- Педогебефильный.

Объектами педофилии становятся подростки и дети (обе возрастные группы).

Врачи отметили, что в Международной классификации болезней (10 пересмотр) «Педофилия» относится к расстройствам сексуального предпочтения (рубрика F65.4) и описывается следующим образом: «Сексуальное предпочтение к детям обычно претубуртатного или раннего пубертатного возраста. Некоторых педофилов привлекают только девочки, других – только мальчики, а третьи интересуются детьми обоего пола».

Однако в быту этот термин ошибочно применяют ко всем лицам, не достигшим совершеннолетия. Основная часть педофилов реализует сексуальные потребности лишь в сексуальных, мастурбаторных фантазиях, общении в Интернете, просмотре визуальной продукции соответствующего содержания. Педофилия редко встречается у женщин. В число педофилов включены мужчины, предпочитающие взрослых партнеров, из-за постоянных фрустраций при установлении сексуальных контактов с женщинами, они обращаются к детям в качестве замены.

Выступившие привели мнение судебно-медицинского эксперта Г.Б. Дерягина, который подчеркивает, что термин «педофилия» является сугубо медицинским, сексологическим и рассматривает его как специфический социальный конструкт современного общества, где запрещены сексуальные контакты между детьми и взрослыми, а в обществах, где сексуальные контакты между детьми и взрослыми считались нормой, употребление термина «педофилия» было бы некорректно. Из этого следует то, что не все больные педофилией склонны к преступным действиям. Вместе с тем не всякий преступник, совершивший сексуальное насилие над ребенком, болен педофилией.

В английском и немецком языках вместе с термином «педофилия» используется термин «педосексуальность», многие группы, поддерживающие жертв сексуального насилия над детьми, выступают за употребление слова «педосексуальность», как подчеркивающего сексуальную основу вместо греческого «филия» – любовь.

Участники конференции отметили, что рассмотрение педофилии как патологии связано с именем австрийского психиатра Рихарда фон Крафт-Эбинга. Однако, несмотря на его усилия и других пионеров сексологии, психиатрическое сообщество не спешило распознавать сексуальные аномалии как явления, заслуживающие медицинского внимания. Например, в СССР долгое время «сексуальные извращения» рассматривались как результат воздействия социальных факторов. В связи с этим сексуальные аномалии считались следствием социальных тенденций.

В ходе дискуссии подчеркивалось, что Дж. Абель и Н. Харлоу были уверены, что 68% детей, ставших жертвой сексуального растления, подвергаются сексуальному злоупотреблению в собственной семье. При этом большое число растлителей (40%) злоупотребляет детьми из семей своего социального круга. Таким образом, растлителями часто выступают взрослые друзья семьи, приятели сестер и братьев и т.д.

Соглашаясь с мнением эксперта Е.Ю. Антоновой, и психологи, и праведы отметили, что из всех форм сексуального поведения наиболее неприемлемыми являются сексуальные действия между взрослыми и детьми. Такие действия вызывают серьезную обеспокоенность общественности и запрещены нормами уголовного законодательства всех стран мира. Сегодня термин «педофилия» несет огромный идеологический и интеллектуальный груз. Если в течение многих десятилетий слово «педофилия» использовалось для описания закономерностей сексуального влечения взрослых к детям, то с 1970-х гг. оно приобрело новое социальное, политическое и криминологическое значение. Именно с этого времени проблема педофилии обострилась, получив большой общественный резонанс.

На конференции был затронут и такой аспект – современное уголовное законодательство не предусматривает ответственности за интернет-груминг (интернет-заигрывание). В Уголовном кодексе Республики Казахстан нет соответствующей статьи, и полиция не может привлечь педофила к уголовной ответственности за то, что он в интернете склоняет ребенка к близости.

В исследованиях немецких медиков (2015г.) выявлено, что педофилия может проявляться от 6 до 44 лет, средний возраст начала проявления – 17 лет. Также выявлена корреляция: чем раньше начинает проявляться педофилия, тем более она устойчива в течение жизни.

По мнению казахстанских специалистов, педофилия начинает проявляться в детском и подростковом возрасте, патология формируется с ранних лет, человек с таким расстройством с раннего возраста начинает приставать к детям младше себя. 40% людей начинают, не достигнув 15 лет, а 60% – в возрасте до 20 лет.

По материалам многих психологических исследований было выявлено, что сексуальное насилие, пережитое в детстве, не проходит бесследно, приводит к разным психологическим последствиям: тревожность, расстройство пищевого поведения, низкая самооценка, психосоматические заболевания, нарушения сна, ПТСР. Психологические симптомы пережитого в детстве сексуального насилия проявляются у 51-79% людей.

Между тем, участники конференции признавали, что оценить последствия сексуального насилия над ребенком очень сложно, так как не во всех случаях дети являются пассивными объектами сексуального совращения, и не все сексуальные действия в отношении ребенка воспринимаются ими как агрессивные. Реакция зависит от возрастной разницы между ребенком и взрослым, от характера взаимоотношений в целом и от конкретной ситуации.

Единодушным было мнение, что для гражданского общества педофилия – это преступники. Уголовный кодекс РК по-разному трактует сексуальное насилие над детьми: развращение малолетних, действия сексуального характера, собственно изнасилование, и наказание также предусмотрено за каждую статью свою – до 20 лет лишения свободы.

А с точки зрения медицинской науки, педофилия – это тяжелое психическое расстройство. Простые граждане нашего общества считают это извращением.

В Республике Казахстане педофилам созданы жесткие условия: условного срока нет, выхода по УДО нет, возможности примирения тоже нет. И все же в Казахстане намерены ужесточить наказание за преступления сексуального характера. Президент РК Касым-Жомарт Токаев заявил о том, что нужно сделать более строгим наказание за сексуальное насилие, педофилию и другие тяжкие преступления против личности.

Признавая, что необходимо в срочном порядке ужесточить наказание за сексуальное насилие, было принято решение о введении химической кастрации. Хотя специалисты утверждают, что медикаментозное лечение не меняет сексуальный интерес, а лишь уменьшает сексуальное желание в целом.

Для этих целей применяются антиандрогенные препараты. На территориальную амбулаторно-психологическую службу возлагается составление индивидуального графика периодичности введения антиандрогенного препарата.

Этот процесс включает в себя ряд мер: организацию оказания лицу психотерапевтической помощи, саму процедуру введения, консультацию и лечение в АПО при изменении соматического состояния, проведение лабораторных исследований (не реже 1 раза в 3 месяца); проведение инструментальных исследований (не реже 1 раза в полугодие), динамическое наблюдение не реже 1 раза в месяц, контроль применения антиандрогенного препарата, оценку эффективности действия антиандрогенного препарата, осуществление психотерапевтической помощи.

После получения информации из ОЗ АПП об изменении соматического состояния лица в течение 24 часов обеспечивается оказание ему специализированной помощи, лечения.

Представители медицины отмечали, что существуют противопоказания к применению химической кастрации. Эта процедура может быть отклонена при оценке терапевтического состояния – при наличии ишемической болезни сердца, тяжелой печеночной недостаточности, тромбозомболического синдрома, заболеваний эндокринологического профиля, тяжелого течения сахарного диабета (наличие сосудистых осложнений), кахексии.

При диагностике заболевания пациенты обращаются к специалисту при выраженных симптомах – компульсивных действиях, не поддающихся контролю, депрессии, мыслях о самоубийстве. Иногда необходимость врачебного вмешательства осознается родителями больного, например, если 16-17-летний подросток проявляет повышенный интерес к мальчикам, девочкам младше 10-12 лет. В этом случае психиатр проводит клинико-анамнестическое обследование. С целью дифференциации педофилии с другими психическими расстройствами, специфическими органическими поражениями мозга назначается психологическое тестирование, инструментальные процедуры (ЭЭГ, МРТ, КТ).

Широкий спектр обсужденных вопросов, практическая направленность дискуссии позволили участникам конференции поднять не только большой пласт актуальных проблем, поделиться мнениями и накопленным опытом, но и выработать рекомендации.

Признано необходимым внедрение программ реабилитации и бесплатной медико-социальной помощи для жертв педофилии, в сфере образования целесообразно организовывать дополнительные занятия по осведомлению проблемы педофилии в обществе, способах защиты детей, обучать школьных психологов выявлению отклонений в психическом здоровье детей, проявлять настороженность относительно возможного сексуального насилия. Для лиц, устраивающихся на работу в детские образовательные учреждения, сделать обязательным прохождением психофизиологического обследования на предмет наличия девиантных отклонений.

Карлыгаш Баймуратова



# ИЗМЕНИТЬ ПОДХОДЫ К ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯМ, РАК – НЕ ПРИГОВОР

Главный онколог Министерства здравоохранения Республики Казахстан, председатель правления КазНИИ онкологии и радиологии, академик НАН РК, доктор медицинских наук **Диляра Кайдарова** ответила на вопросы, которые сегодня волнуют, пожалуй, каждого человека. «Каковы причины возникновения рака? Как защититься от онкологического заболевания, существуют ли действенные профилактические меры?» ...

К сожалению, в Казахстане на сегодняшний день очень высокая смертность от раковых заболеваний. Согласно статистике, ежегодно от онкозаболеваний умирают около 15 тысяч человек. В день заболевают 98 человек, а в сутки умирают 10 человек. Ранее смертность была еще выше, однако за последние годы удалось снизить ее на 30 процентов.

В структуре заболеваемости на первом месте рак молочной железы (12,6 процента), на втором месте – рак легкого (9,9 процента), на третьем – рак желудка (7,4 процента).

Тревожные цифры можно продолжить: онкопатологию имеют около 70 процентов трудоспособного населения республики. Причем, считается, что заболевают чаще всего люди старше 50 лет. Однако рак «молодеет» и может быть выявлен в 40 лет.

На встрече с журналистами Диляра Кайдарова отметила, что в этой связи хотелось бы призвать соотечественников проходить профилактические скрининги на рак молочной железы, рак шейки матки и колоректальный рак. Данные осмотры проводятся бесплатно. Выделено финансирование на бесплатное проведение компьютерной и магнитно-резонансной томографии (КТ и МРТ) для людей с подозрением на онкозаболевание.

Единая информационная система работает во всех поликлиниках, поэтому жителям необходимо, в первую очередь, обратиться к своему участковому врачу для получения направления на обследование. В случае возникновения препятствий со стороны врача обращайтесь к главному врачу поликлиники.

Среди региональных показателей больше всего раком легкого болеют в Восточно-Казахстанской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Акмолинской и Карагандинской областях.

В 2018 году в стране зарегистрировано 3 740 случаев рака легкого, т.е. в среднем



ежедневно выявляется 10 случаев! Больше всего этой болезни подвержены мужчины. В структуре смертности среди мужчин рак легкого занимает первое место. Соотношение мужчин к женщинам составляет 4 к 1.

Было отмечено также, что самая высокая заболеваемость раком установлена в Северо-Казахстанской области, которая отличается небольшим по численности населением, и при этом высокой заболеваемостью раком легкого.

Исторически высокая заболеваемость также отмечается в Костанайской, Павлодарской, Восточно-Казахстанской областях и г. Алматы.

Самые низкие показатели - в Туркестанской, Мангистауской и Алматинской областях. При этом было обращено внимание на то, что многое зависит от питания. Так, в южных регионах страны люди наряду с мясом употребляют в пищу много зелени. Кроме этого, у них много солнца, меньше стресса. А в Северо-Казахстанской области с солнцем и зеленью проблематично. У людей низкая двигательная активность, ведь при морозах в минус 50 градусов какой может быть спорт? Вот и получается, что употребление в больших количествах жирной пищи, малоподвижность и другие факторы весьма неблагоприятно сказываются на здоровье.

Другая и самая, пожалуй, большая проблема – это позднее обращение пациен-

тов. Полное исцеление от рака специалисты гарантируют лишь на первой стадии. Наследственность, плохая экология, стрессы влияют на предрасположенность к онкозаболеваниям. И как было сказано выше, образ жизни и питание напрямую влияют на здоровье человека. Нехватка витаминов А и Е, а также большое количество приема красного мяса и жареной пищи могут отразиться негативно на факторах, приводящих к онкологии. Поэтому врачи настоятельно рекомендуют меньше употреблять соли и красного мяса и считают, что это поможет сократить риски заболеваемости раком.

Как показывают официальные данные, на диспансерном учете на сегодняшний день состоят около 179 тысяч казахстанцев. По итогам 2018 года заболеваемость злокачественными новообразованиями в республике составила 195,7 на 100 тысяч населения.

Итак, на первый план выходит борьба с вредными привычками и всем тем, что вызывает риск заболеваемости этим грозным заболеванием. Так, в Америке борьба с табакокурением привела к снижению смертности от рака легких практически за 20 лет на 30 процентов. А снижение потребления красного мяса позволяет снизить заболеваемость раком кишечника, ведь сегодня рак кишечника среди женщин и мужчин у нас вышел с пятого места на третье. Профилактика вакцинацией против гепатита В приводит к снижению заболеваемости раком печени.

Диляра Кайдарова считает, что вакцинация девочек от HPV вируса позволит снизить заболеваемость раком шейки матки. На сегодня заболеваемость растет и запущенность по раку шейки матки остается очень высокой.

Тенденция такова, что рак помолодеет. Как отметила директор НИИ, у нас много очень молодых пациентов - 28 лет, 35 лет. Для Казахстана раньше это не было так актуально. Сейчас у молодых людей возникают такие виды рака, как рак желудка, рак кишечника, которые раньше очень редко встречались в молодом возрасте. Эти болезни обычно возникают после 60 лет. Рак молочной железы в 28 лет. Откуда? Идет какая-то генетическая предрасположенность.

Поэтому главный онколог страны предупреждает: если у вас кто-то из родных умер от рака, то у вас есть предрасположенность к

этому заболеванию, поэтому необходимо позаботиться о себе, регулярно проходить обследование у онкологов.

- Сейчас мы сформировали трехуровневую пирамиду оказания онкологической помощи. Первый уровень - смотровые кабинеты, онкологические кабинеты, кое-где есть даже маммологические кабинеты. Второй уровень - 18 онкодиспансеров в каждом регионе. Третий, региональный уровень - 4 высокотехнологичных центра радиационной онкологии, 3 патоморфологических референс-лаборатории. Практически все эти центры начали работать с 2016 года, - отметила Д. Кайдарова.

Ведется аналитическая работа по реальным показателям. Так, в Мангистау был зарегистрирован высокий уровень заболеваемости и смертности от рака пищевода и желудка. Поэтому в области в 2018 году реализован пилотный проект по профилактике и выявляемости рака пищевода и желудка методом гастродиагностики - ранней диагностики заболеваний. Оборудование закуплено, специалисты подготовлены, в акимате области практически решен вопрос о финансировании проекта.

К слову, 25% заболеваний можно предотвратить именно через профилактику. При I стадии пациента можно вылечить полностью, II стадия дает 80% излечиваемости.

Взять рак молочной железы. Каждый год им болеет 4 тысячи женщин. Из-за опасной болезни ежедневно умирают 4 женщины, а от рака шейки матки - 2. Женщины в возрасте 30-40 лет из них составляют почти 30 процентов. Поэтому нельзя запустить болезнь и нужно своевременно обращаться к врачам.

Отношение к онкологическим заболеваниям в нашем обществе остается неоднозначным - в народе рак называют «жаман ауру» (плохая болезнь).

При этом необходимо исключить такой подход к онкологическим болезням и относиться к данному заболеванию как к хроническому так, как относятся во всем мире.

Важно знать, что в Казахстане все скрининговые обследования проводятся бесплатно. В этом году было выделено 4,3 миллиарда тенге на проведение подобных исследований. Кроме того, мы убрали возрастные рамки на их проведение, обследоваться могут люди всех возрастов.

**Карлыгаш Баймуратова**

## МАРАПАТ ЖАУҒАН КҮН!!! ТӘУЕЛСІЗДІК КҮНІ ҚАРСАҢЫНДА БАЛАЛАР ДӘРІГЕРЛЕРІ МАРАПАТТАЛДЫ

13 желтоқсанда Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығында «Тәуелсіздік деп соғайды жүрегіміз» атты егеменді еліміздің ең ұлық мерекесіне арналған салтанатты жиын өтті.

Шара барысында бірқатар дәрігерлер Қазақстан республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің наградларымен марапатталды. Атап айтқанда, 44 жылдан бері орталықта қызмет жасап, балалар денсаулығын нығайту саласына зор үлес қосып келе жатқан Диагностикалық кеңес беру бөлімінің ардагер дәрігері, гематолог Күләш Омарова ҚР ДСМ «Еңбек ардагері» медалімен, 20-30 жылдан астам балалар денсаулығын жақсарту жолында аянбай қызмет жасап келе жатқан мамандар: Педиатриялық блоктың басшысы Гүлнар Әбділова, Клинико-диагностикалық зертхананың дәрігер зертханашысы Ботакөз Сұлтанова, Функционалды-диагностикалық және физиотерапия бөлімінің мейірбикесі Сауле Зайтова, Диагностикалық кеңес беру бөлімінің мейірбикесі Света Айдарханова «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін» төсбелгісімен марапатталды.

Ал Функционалды-диагностика бөлімінің дәрігері Зауре Қайырбекова, Рентген-эндоскопиялық кардиохирургия бөлімінің кардиохирург дәрігері Гүлжан Сарсенбаева, Клинико-диагностикалық лабораторияның зертханашы лаборанты Гүлназ Куташова, Сәулелі диагностикалық ұйымдастыру бөлімінің мейірбикесі Бақытгүл Бердибаева «Денсаулық сақтау ісінің үздігі» атанып, төсбелгімен марапатталды. Айтулы күні сонымен қатар, ҚР ДСМ Құрмет грамоталарымен: Жал-

пы педиатрия бөлімінің кардиолог дәрігері Әлия Бұғыбай, Ерте жастағы балаларға арналған гематология бөлімінің балалар гематолог дәрігері Әсел Мұратова, Функционалды диагностика және физиотерапия бөлімінің мейірбике-массажисі Бұлбұл Жамботаева, №2-ші балалар онкология бөлімінің шаруабикесі Эльмира Ибрагимова марапатталды, ҚР ДСМ Алғыс хаттарымен: Хирургия бөлімінің дәрігер хирургы Азамат Оразалинов, Неонатология және нәрестелер хирургиясы бөлімінің неонатолог дәрігері Айжан Байгүттиева, Пульмонология бөлімінің аға мейірбикесі Гүлмира Чедырбаева, УДД және сәулелі диагностика бөлімінің аға мейірбикесі Назгүл Атанбекова марапатталды.

Ерен еңбектері бағаланып, еңбегі еленген ақ халатты абзал жандарды орталық басшысы Риза Боранбаева өз қолымен марапаттап, баға жетпес елшеуіс еңбектеріне зор алғысын білдірді. Алғы құттықтау сөзінде клиника басшысы орталықтың егемендіктің арқасында қол жеткізген жетістіктерін баяндап, барша қауымды келе жатқан ұлық мерекемен құттықтады.

Шара шағын концерттік қойылыммен аяқталды.

**«Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» баспасөз қызметі**

## МЕМОРАНДУМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ ПО ВОПРОСАМ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Центр аккредитации по качеству в здравоохранении и ФГБУ «Национальный институт качества» Минздрава России подписали меморандум о сотрудничестве по вопросам повышения качества медицинских услуг.

4-5 декабря 2019 года в городе Москва Центр аккредитации по качеству в здравоохранении (юр. Общественное Объединение «Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения», далее – Центр аккредитации) принял участие в XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество – 2019», которую проводит Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в области здравоохранения и ФГБУ «Национальный институт качества».

На данной конференции приняли участие первый руководитель Центра аккредитации **Каупбаева Ботагоз Тулеугалиевна** и руководитель Управления внешней комплексной оценки Центра аккредитации **Мадырова Индира Аббасовна**. Ботагоз Тулеугалиевна поделилась опытом Казахстана в области аккредитации медицинских организаций и повышения качества медицинских услуг и выступила с докладом на тему «Опыт Республики Казахстан в построении системы аккредитации медицинских организаций».

В рамках визита делегации Центра аккредитации был подписан трехлетний Меморандум о сотрудничестве и взаимодействии между Центром аккредитации и ФГБУ «Национальный институт качества» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения», благодаря которому стороны будут обмениваться опытом в вопросах управления качеством медицинских услуг и безопасности пациентов.

Стоит отметить, что в конференции принимают участие более 1200 участников из числа ведущих медицинских организаций Российской Федерации, международных экспертов по качеству с таких организаций, как Joint Commission International (США), Nagoya University Hospital (Япония), Joint Commission of Taiwan (Тайвань) и другие.

## ПРИНОСИМ СОБОЛЕЗНОВАНИЯ СЕМЬЯМ ПОГИБШИХ В АВИАКАТАСТРОФЕ

27 декабря состоялось крушение самолета Fokker-100 авиакомпании Век Air, вылетавшего из Алматы. На борту находилось 98 человек, пять из которых — экипаж судна. Катастрофа унесла жизнь 12 человек.

В тот же день во время брифинга в акимате Алматы вице-министр здравоохранения **Камалжан Надыров** рассказал о состоянии пострадавших в авиакатастрофе. По его словам, на месте работали 86 бригад скорой помощи, первый вызов поступил в 7.43 утра, уже через 15 минут приехала первая бригада. Вице-министр рассказал, что в катастрофе погибли 12 человек, при крушении пострадали 67 человек, 49 из них увезли в больницы. Среди госпитализированных было 9 детей. Пострадавшим взрослым проведены 10 операций, две — детям. По его словам, сейчас 8 человек находятся в крайне тяжелом состоянии, в состоянии средней тяжести — 9 и состояние одного пациента — ближе к удовлетворительному. Еще один пассажир данного рейса сам обратился в частную клинику, ему требуется операция.

Камалжан Надыров рассказал о том, что младенец, видео спасения которого облетело интернет, находится в детской больнице с другими тремя детьми из его семьи. Рядом с ними находятся родственники. Родители детей госпитализированы в городскую больницу №4.

28 декабря в Казахстане объявили днем национального траура. Редакция газеты «Новости здравоохранения» приносит свои соболезнования семьям погибших. Мы искренне желаем пострадавшим скорейшего выздоровления.

**Соб. инф.**



# ВОПРОСЫ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: КАЗАХСТАН, РОССИЯ (XVIII–XX ВВ.)



*Никогда не беритесь за последующее,  
не усвоив предыдущего.*

**Иван Павлов**

Правительством Республики Казахстан разработана программа «Рухани жангыру» («Духовное просвещение»), в ее проекте «Туган Жер» («Родная Земля») предполагается продолжение исследований истории страны и краеведческой работы. Помимо изучения неизвестных или плохо изученных вопросов также важно использовать уже накопленные знания. Такие знания оставил нам замечательный казахстанский врач, ученый и организатор здравоохранения советского периода Николай Федорович Крамчанинов (1919–1996), большое научное наследие которого, к сожалению, еще не обобщалось и не изучалось. В издательстве «Глобус» готовятся к изданию его научные труды. Первая книга – «Вопросы истории медицины и здравоохранения: Казахстан, Россия (XVIII–XX вв.)».

Более 50 лет трудовой деятельности он посвятил самым важным вопросам медицины – изучению причин распространения болезней, разработке мер профилактики и развитию здравоохранения. Прежде чем перейти к анонсу первого издания его уникальных научных трудов, кратко познакомимся с биографией ученого.

После окончания Алма-Атинского медицинского института в 1942 г. Н.Ф. Крамчанинов начал трудовую деятельность в Гурьевской области, сначала главным врачом санитарно-эпидемиологической станции Испульского района, а затем заместителем заведующего областным отделом здравоохранения. В этот период проявились его любознательность, способность к научному анализу, стали формироваться научные интересы. Испытывая потребность в смежных знаниях, необходимых в практической работе руководителя, без отрыва от основной работы окончил финансово-экономический и юридический институты. В 1953 г. Н.Ф. Крамчанинов переведен в аппарат Минздрава Казахской ССР, где работал помощником министра, начальником Управления кадров и учебных заведений. Параллельно с административной работой не прекращал начатое в Гурьевской области фундаментальное научное исследование истории медицины и здравоохранения Западного Казахстана и к 1960 г. подготовил диссертацию на эту тему. В этом же году перешел на научную работу в Институт клинической и экспериментальной хирургии, где провел обширное изучение эпидемиологии рака кожи с исключительно ценными научно-практическими выводами. В 1963 г. Н.Ф. Крамчанинов из-

бран заведующим отделом организации здравоохранения Казахского НИИ эпидемиологии, микробиологии и гигиены, откуда перешел на работу в Совет Министров Казахской ССР заведующим отделом здравоохранения и социального обеспечения. В 1965 г. защитил диссертацию и вернулся на работу в институт заведующим отделом эпидемиологии, всесторонне изучил эпидемиологию кишечных инфекций и на основе полученных новых данных предложил меры профилактики.

Николай Федорович обладал особой способностью видеть суть вещей, выделить главное в решении проблемы. Какой бы темой он ни занимался, прежде всего его интересовали нерешенные вопросы эпидемиологии: причины распространения болезней и профилактика. Принцип его научного подхода, на наш взгляд, в том, что он изучал проблему исторически, знакомился с литературой за максимально возможный период, анализировал факты и прослеживал динамику процесса с момента его возникновения во взаимосвязи с меняющимися условиями жизни людей. Имея материалистическое мировоззрение и опираясь на логику здравого смысла, всегда находил вариант решения проблемы, предлагал новые идеи.

Некоторые факты из научной биографии Н.Ф. Крамчанинова, без преувеличения, можно назвать выдающимися, наглядно характеризующими его как незаурядного ученого. Так, определяя роль ультрафиолетового излучения при раке кожи, он пытался вызвать развитие болезни на себе воздействием солнечной радиации. Изучая проблемы кишечных инфекций, провел опыты по самозаражению дизентерией, определив механизм и условия заражения, а также заражающую дозу возбудителя, что позволило определить пути и факторы передачи болезни, предложить эффективные меры профилактики. При изучении стенокардии и инфаркта миокарда проводил (совместно с женой Поповой Фаиной Владимировной) эксперименты на себе, проверяя роль холода как возможного этиологического фактора.

Всего в научном наследии Н.Ф. Крамчанинова 465 опубликованных работ, они размещались разрозненно в разных изданиях 50–90-х годов. Издание в советское время было делом трудным, и поэтому он многие работы депонировал в виде рукописей.

Теперь подробнее о предлагаемом издании. В нем собраны все 138 работ по теме истории медицины и здравоохранения. Один объем изученного материала только по теме диссертации говорит о многом: 333 страницы текста, 295 использованных литературных и 226 архивных источников, 36 приложений. Автор провел исчерпывающее изучение этого вопроса. Условно сборник можно разделить на три части.

Первая посвящена непосредственно вопросам изучения истории медицины и организации медицинской службы, распространению инфекционных болезней и борьбе с ними на территории Западного Казахстана в дореволюционный и советский периоды. Описана народная медицина края, появление первых медицинских работников и учреждений, деятельность русских врачей по обслуживанию казахского населения, забота о его здоровье. Он также установил, кто и когда были первыми медицинскими работниками на территории Западного Казахстана – в Уральском казачьем войске, во Внутренней Орде, на Мангышлаке и в Гурьеве; когда была осуществлена первая попытка открыть больницу и когда она была открыта, появление первой «ученой повивальной бабки» и первого родильного приюта.

Изучены показатели заболеваемости, смертности, рождаемости и естественно-географического прироста казахского населения в доре-

волюционный период, когда в отдельные годы смертность превышала рождаемость. Прослеживается динамика этих показателей в зависимости от состояния медицинской помощи и развития системы здравоохранения за длительный промежуток времени. Наглядно демонстрируется улучшение состояния здоровья населения благодаря развитию экономики, повышению благосостояния и качеству медицинского обслуживания.

Автор подробно исследует историю изучения и распространения холеры, чумы, проказы, брюшного тифа, уровень и динамику заболеваемости натуральной оспой, туберкулезом, дифтерией, кожными, венерическими и другими инфекционными заболеваниями. В архивных материалах находит первое упоминание о введении оспопрививания, о первой попытке подготовить оспопрививателей из местного населения; устанавливает, что казахам были известны некоторые эпидемиологические знания.

Во многих работах, посвященных истории изучения эпидемиологии инфекционных болезней на территории Западного Казахстана, автор убедительно доказывает приоритет русских врачей в сравнении с иностранными. Это относится к описанию клиники брюшного тифа, определению источника инфекции, очаговости, сезонности и первой в мире попытке выделить болезнь в самостоятельную нозологическую форму.

Н.Ф. Крамчанинов при анализе архивных и литературных данных установил, кто впервые научно обосновал пути проникновения в 1823 г. холеры в Россию, как русские врачи в отличие от ошибочных теорий английских, выработали рациональные меры борьбы. Впервые, почти за 53 года до открытия Р. Кохом холерного вибриона, врачи Горянинов (1830 г.) и Малахов (1831 г.) высказали мнение о микробном характере холеры. На Западе же врачи пришли к такому выводу значительно позднее (Гирш в 1854 г., Гринингер в 1866 г.).

Впервые в мире врач И.А. Деминский выделил чистую культуру чумы от суслика, тем самым был окончательно решен вопрос о резервуарах возбудителя болезни в условиях Западного Казахстана.

Врач П. Симонтовский описал клинику проказы и высказал ряд положений об этой болезни на 52 года раньше норвежских ученых Даниельсена и Бека, обратил внимание на фамильно-семейные контакты и назвал круг родственников, которые могут служить источником заболевания. Врач Иноземцев первым высказал мысль о микробном характере проказы и т.д.

Второй раздел сборника содержит обширный объем интересных в научно-практическом отношении тем: рациональное использование коечного фонда, размещение больниц, вопросы кадров, обращаемость населения за медицинской помощью, смертность. Автор анализирует состояние этих показателей деятельности учреждений здравоохранения, сопоставляет различные точки зрения и предлагает конкретные меры рационализации работы.

Особый интерес представляют работы по этиологии инфаркта миокарда и выявлению условий долголетия. В них автор определяет некоторые новые условия и факторы, предлагает рациональные объяснения и направления дальнейших исследований.

Бурное развитие экономики, в связи с освоением целинных и залежных земель Казахстана, потребовало большого внимания к здоровью и изменению медицинского обслуживания рабочих, животноводов, сельских жителей, что нашло отражение в ряде его публикаций. В двух статьях проанализированы состояние и развитие зубоврачебной помощи населению Казахстана.

Обширные обзоры посвящены деятельности органов санитарно-эпидемиологической службы и НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней.

Н.Ф. Крамчанинов принимал административное и научное участие в работе Казахского общества медиков-географов, считал важным изучение распространения болезней с учетом географических различий территорий, а также принимал активное участие в работе других научных обществ, съездов, конференций и описал их работу. Подробно проанализировал историю организации Первого научного общества врачей и Первого съезда врачей Казахстана. Несколько статей посвящены деятелям медицины Казахстана.

Огромный объем информации содержит третий раздел сборника, куда вошли 50 работ автора по истории медицины России конца XVIII и начала XIX вв. Они значительно расширяют наши знания об уровне медицины того времени. Данный материал, до изучения его Н.Ф. Крамчаниновым, не был известен. Изучая архивные данные по Западнему Казахстану, автор обнаружил много других прогрессивных работ передовых русских врачей той поры, которые по разным причинам не публиковались, не были изучены и оставались неизвестными исследователям и широкому кругу читателей, не получили признания.

Необходимо отметить высокий профессионализм, широчайшую эрудицию, глубину и конкретность научного мышления Н.Ф. Крамчанинова. Благодаря владению французским, немецким и английским языками автор перевел ряд архивных материалов с иностранных языков. Его статьи содержат конкретные данные о научном или практическом вкладе авторов в изучение той или иной проблемы, их приоритете. Благодаря скрупулезной работе, Н.Ф. Крамчанинов установил, насколько велик вклад русских врачей в сокровищницу мировой медицины. Это касается различных вопросов инфекционной патологии, терапии, хирургии, акушерства, злокачественных опухолей, психиатрии.

В качестве примера можно привести изученные работы замечательного врача С. Андреевского, который в опыте по самозаражению перенес тяжелую форму сибирской язвы, описал симптомы, определил срок инкубации. Если учесть, что первое экспериментальное заражение животных было проведено во Франции в 1823 г., то С. Андреевский произвел такой опыт на себе на 35 лет раньше, и в этом его огромная заслуга. Он впервые в мире доказал «заразительность» сибирской язвы.

Другой пример. Принято считать, что первое сообщение об инфаркте предсердий было в 1922 г. Рибьер и Жиру и с этого времени стали появляться работы, посвященные патологоанатомической характеристике, клинике и диагностике. Тогда как автор, проанализировав работу русского врача К.Ф. Кнопфа, показал, что еще в 1798 г. он впервые описал клинику разрыва стенки сердца после инфаркта левого предсердия.

Работы Н.Ф. Крамчанинова способствуют объективному и научному представлению об истории медицины Казахстана и России XVIII–XX вв., динамике ее развития, более успешному пониманию причин распространения болезней и профилактики, послужат полезным материалом для исследователей, всем интересующимся историей и доступным учебным пособием для студентов.

Издание посвящается 100-летию со дня рождения Николая Федоровича Крамчанинова.

**Составитель и редактор,  
кандидат медицинских наук  
Дыняк Александр Константинович  
e-mail: alexandr.dynyak@yandex.ru**



### НОВОЕ УСТРОЙСТВО ПОМОЖЕТ БОРЬБЫ С ПРОБЛЕМНЫМ СНОМ

Британские исследователи разработали прибор, который позволит решить проблемы плохого сна, сообщает The Daily Mail.

Многие люди страдают беспокойным сном и не могут полноценно спать 8 часов в сутки, что приводит к разбитому состоянию на второй день.

Ученые создали устройство под названием Zeo, которое похоже на будильник и идет в комплекте с ремешком, прикрепляемым к голове. В прибор встроены сенсоры, которые отслеживают режим сна, анализируя волны, излучаемые мозгом, и определяя, когда человек бодрствует, находится на стадии глубокого, неглубокого сна или стадии быстрого сна, отличающейся быстрыми движениями глаз. Когда человек просыпается, то сенсоры Zeo показывают общую диаграмму сна. Они также расскажут, сколько времени уходит на то, чтобы заснуть, сколько раз за ночь человек пробуждается, и сколько он в целом спит. Из всего этого складывается показатель ZQ.

Аппарат способен хранить в себе информацию о ритмах сна за две недели, поэтому можно более детально изучить динамику процесса и загрузить результаты на веб-ресурс, получив бесплатную рекомендацию на ближайшие шесть месяцев. Помимо показаний аппарата сомнологи предлагают вести «журнал сна», где человек должен описать свои привычки (к примеру, привычку пить на ночь кофе) и настроение в течение дня.



### ОПРЕДЕЛИЛИ ПРАВИЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ТАБЛЕТКИ В ОРГАНИЗМЕ

Исследователи из Университета Браун разработали магнитную систему, которая помогает улучшить всасывание лекарств в организме человека, пишет The Times of India. Обычно таблетка не растворяется в правильном месте в желудочно-кишечном тракте, где лекарство может лучшим образом проникнуть в кровотоки. А вот новая таблетка решит эту проблему.

Теперь ученые получили возможность определить, где таблетка расположена, взяв образцы крови и понять, находясь в данном месте, повышает ли она биологическую доступность лекарства в теле. По словам разработчиков, это принципиально новый метод доставки препаратов.

Система состоит из двух частей: обычного вида желатиновых капсул, содержащих маленький магнит, и внешнего магнита, который точно оценивает силу магнитного притяжения между ним и таблеткой внутри. Принципиально важно то, что есть возможность варьировать силу притяжения, что позволяет удерживать таблетку в нужном месте. Это первая система, способная контролировать таблетку без вреда для здоровья и внутренних тканей.

Следующей стадией в исследовании ученые называют эксперимент по доставке лекарств при помощи данной системы и тестирование их способности абсорбироваться. Далее будут проведены тесты на животных и в итоге на человеке, сообщает Newsru.



### ВОЗМОЖНО СОЗДАТЬ ВАКЦИНУ ОТ ВСЕХ ШТАММОВ ГРИППА

По мнению международной группы ученых, возможно создание вакцины, которая будет воздействовать на все штаммы гриппа.

Специалисты пояснили, что такая вакцина воздействует на внутреннюю часть вируса, которая не подвержена мутации. Запустив производство такой вакцины, не пришлось бы каждый год менять формулу, что значительно снизило бы ее стоимость. Вакцинировать людей можно было бы регулярно, что избавило бы от дефицита вакцины в осенний и зимний периоды.

Также эксперты утверждают, что в человеческом организме эта вакцина увеличивает количество Т-клеток. В свою очередь, вакцина, которая используется на данный момент, просто помогает организму в выработке антител.



### НАЙДЕН ГОРМОН, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ВЫРАБОТКУ ИНСУЛИНА

Ученые из США обнаружили гормон, который, возможно, обладает антидиабетическими функциями. Исследователи из медицинского центра при университете Дюка, сумели выделить гормон TLQP-21, основная функция которого заключается в стимулировании секреции инсулина для контроля уровня сахара в крови.

Он не только способствует выработке инсулоцитов, но и защищает их от гибели при воздействии токсичных факторов. В перспективе использование данного гормона позволит не только проводить эффективную профилактику диабета у людей, имеющих к нему генетическую предрасположенность, но и также осуществлять лечение пациентов уже имеющих как диабет 1-го типа, так и сахарный диабет 2-го типа.

Ученые отмечают, что в рамках тестирования на животных гормон TLQP-21 продемонстрировал важную способность ренимировать бета-клетки, которые вновь начинали вырабатывать инсулин.

В частности, при введении препарата с содержанием данного гормона в кровь крысам, страдавшим от различных форм диабета, ученые отметили существенное улучшение уровня инсулина и глюкозы, а также снижение интенсивности гибели бета-клеток. «Диабет как раз и характеризуется потерей бета-клеточной массы. Когда ее способность к секреции инсулина понижается до критических значений, мы констатируем наличие диабета. Это состояние представляется нам практически необратимым, однако, на деле активность бета-клеток можно вернуть. Наше исследование является первым доказательством того, что гормон TLQP-21 может оказаться достаточно эффективным в плане решения этой задачи» — отмечает доктор Патриция Киллиан (Patricia Kilian) — один из ведущих авторов исследования.

По своим функциям новый гормон в известной степени похож на люкагон-подобный пептид-1 — он также используется для лечения диабета, однако его основной недостаток заключается в наличии ряда неприятных побочных эффектов. Он существенно облегчает жизнь пациентам, в результате чего они перестают нуждаться в активной терапии, однако в то же время он может существенно ухудшать функционирование кишечника, а также затруднять работу сердечно-сосудистой системы. Пока неизвестно, если медики решат создать лекарство на основе TLQP-21, — будет ли оно обладать теми же побочными эффектами.



### СОЗДАНО УСТРОЙСТВО, ПОМОГАЮЩЕЕ ИЗЛЕЧИТЬСЯ ОТ ПАРАЛИЧА

Устройство размером со спичечный коробок, имплантируемое в грудь, способно излечить от паралича, вызванного инсультом. Это происходит путем стимуляции прибором блуждающего нерва, который передает информацию к мозгу и от него, сообщает MedDaily.

На данный момент устройство проходит клинические испытания в больнице Глазго (Шотландия) при участии 20 пациентов, которые полностью или почти не чувствуют руку. Считается, что стимуляция нерва провоцирует выработку соединений в мозге, которые способствуют нейропластичности. Это способность мозга формировать новые пути, по которым передаются данные.

Медики сообщили, что половине добровольцев поставят имплантат и назначат по 3 часа в неделю упражнений в рамках курса реабилитации. Устройство будет включать во время занятий. Специалисты проведут оценку состояния добровольцев спустя шесть недель эксперимента.

Инсульт приводит к тому, что клетки лишаются кислорода. Через 6 месяцев после инсульта примерно 50% выживших нуждаются в помощи с повседневными делами (с едой, одеждой, посещением уборной). Интенсивная физиотерапия помогает мозгу вновь научиться использовать тело. Однако клетки мозга не могут восстановиться после повреждений. Поэтому мозг ищет новые пути передачи информации за счет привлечения других клеток. Хотя физиотерапия помогает в этом, на лечение уходят месяцы. Имплантат должен ускорить реабилитацию.



### НОВЫЕ ЗУБЫ МОЖНО ОТРАСТИТЬ УЛЬТРАЗВУКОМ

У сверкающих беззубыми ртами хоккеистов и регбистов появился шанс приобрести новую здоровую улыбку. И все благодаря хитрому прибору — ультразвуковому передатчику, который напоминает зубную скобу или пластинку, помещается в рот и помогает поврежденным зубам отрастать заново.

Этот миниатюрный прибор разработали Джи Чен (Jie Chen) и Инг Цу (Ying Yin Tsui), инженеры Университета Альберты в Канаде, опираясь на исследования, которые доказали, что ультразвуковая стимуляция содействует восстановлению поврежденной зубной и челюстной ткани у животных. Это доказал Тарек аль-Биали (Tarak El-Bialy), сотрудник медицинского факультета Университета Альберты. Он смог вырастить кроликам новые зубы с помощью более крупного устройства. Единственное условие — в десне должны оставаться корни зуба. Новый ультразвуковой прибор может помочь тем, у кого зубы выбиты во время занятий травматичными видами спорта, такими, как хоккей и регби. Ученые создали миниатюрный аппарат LIPUS (от англ. «low-intensity pulsed ultrasound» — «пульсирующий ультразвук низкой интенсивности»), который работает от батареек.

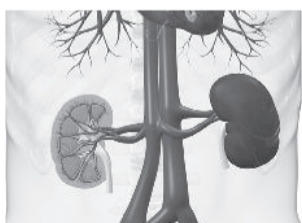
Он легко помещается в ротовой полости пациента и может крепиться на брекетах. Зубная скоба посылает слабый ультразвуковой сигнал в поврежденный зуб на протяжении многих месяцев. Ультразвук вырабатывается пьезоэлектрическим кристаллом, который генерирует волны на частоте, превышающей 20 кГц, при переменном напряжении от осциллятора, заряжаемого от батареи. Оказалось, что периодические импульсы ультразвука с определенными параметрами вызывают рост ткани зубов. Устройство показало отличные результаты сначала на кроликах, а потом и на людях. Сейчас исследователи разрабатывают вариант аппарата для серийного производства.



### ВЫРАЩИВАНИЕ ОРГАНОВ: ПРЯМО В ОРГАНИЗМЕ

Учёным удалось преобразовать обычную клетку в «универсальную», то есть способную развиваться в клетки различных органов. Это открытие носит для науки и для всего человечества подлинно революционный характер.

Эта революция будет числиться в активе японских специалистов из Института регенеративной медицины при Университете Киото. До них считалось, что свойством превращения в клетки различных тканей обладают только эмбриональные стволовые клетки. Но, как было выяснено, ключом к «универсальности» клеток являются определённые 24 гена. Если их внедрить в ту или иную клетку, то она сможет преобразовываться в структуру, аналогичную стволовым клеткам эмбриона, то есть с такими же универсальными возможностями. Как сообщается, подобную клетку уже удалось развить в ткань органов пищеварения, печени, сердечной мышцы, костные структуры. Японские специалисты полагают, что уже в течение ближайших 10 лет можно будет получить практические методики выращивания в организме человека новых органов взамен поврежденных в результате болезни или несчастного случая.



### ТКАНИ СЕРЦА СПОСОБНЫ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ

Новорожденные мыши могут регенерировать сердце, значительная часть которого была удалена, сообщили американские исследователи из Техаса.

Ученые провели эксперимент, в ходе которого обнаружили способность регенерации тканей у мышей, которым в возрасте одного дня удаляли значительную часть сердечной мышцы. Животные полностью восстанавливали сердце через три недели. Однако, аналогичный эксперимент с мышами чуть постарше к положительному результату не привел, сообщили исследователи.

Эксперты планируют продолжить работу в данной области, так как способность восстанавливать ткани сердца была обнаружена у млекопитающих впервые.



### РАЗРАБОТАЛИ ВАКЦИНУ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА

Как известно, Helicobacter Pylori провоцирует возникновение таких заболеваний, как гастрит, язва желудка и рак. Медики постоянно работают над созданием лекарств и вакцин, которые в будущем помогут при лечении гастрита и других болезней желудка.

В ходе ряда экспериментов американские ученые из Университета Род-Айленда совместно с коллегами из Университета Брауна разработали новую вакцину, способную обезвредить хеликобактерии, вызывающие болезни желудка. Для этого были использованы части антигена, распознаваемые иммунной системой.

Специалисты пояснили, что особенность данной вакцины в том, что вводить ее предполагается через нос, что значительно облегчит процесс вакцинации.





## КНИЖНЫЕ НОВИНКИ



### СТРАСТИ ПО КИАНУ РИВЗУ

3 декабря в пресс-центре агентства «Интерфакс-Казахстан» состоялась пресс-конференция, посвященная выходу книги «Киану Ривз. Неоконченный портрет. Часть 1». В пресс-конференции приняли участие основатель и директор британского издательства Hertfordshire press Марат Ахмеджанов, соавтор книги, предприниматель, юрист Евгения Сихимбаева, судожник Лариса Тянь, дизайнер Елена Сулейманова и кинокритик Галина Леонова.

Алматинка Евгения Сихимбаева совместно со своим соавтором из России Аркадием Новиковым (псевдоним) планируют выпустить несколько книг о всемирно известном актере, режиссере и продюсере Киану Ривзе. Идея принадлежит Евгении, она лично знакома с героем произведения, в 2016 году они дважды встречались в Лос-Анджелесе. При этом Евгения призналась, что раньше не была его фанаткой, персоной Киану она заинтересовалась в 2014 году, но причину перемены своего отношения к актеру и желания написать книгу о нем девушка оставила в тайне... Три года шла работа над первой частью, авторы перелопатили сотни публикаций о Киану Ривзе на страницах мировых СМИ, познакомились с видеосюжетами, хроникой с его участием, нашли десятки его интервью. Книга вышла на английском языке и была презентована в Брюсселе. Жанр книги - роман-эссе, поджанр - биография. Сюжет развивается по двум параллельным линиям: первая - биографическая, вторая - кинематографическая. Аналогов книга не имеет.

Произведение охватывает период с рождения актера и до выхода в прокат фильма с участием Киану Ривза «Маленький Будда». Экземпляр книги на английском языке отправлен Киану Ривзу, его реакция пока неизвестна.

Обложку для книги выполнил американский художник Рассел Пауэлл (Russell Powell), который работает в технике hand stamping. Издание продается на платформе Amazon.com в англоязычной версии.

### «СКАЗКИ ДРЕМУЧЕГО ЛЕСА»

Под таким названием издал сборник сказок казахстанский предприниматель Александр Савельев, каждая сказка в нем переведена на казахский и английский язык.

Александр Савельев начал сочинять сказки для своих детей в 1998 году, сейчас в коллекции автора свыше 680 историй. Это первая его книга, в которую вошли 10 сказок, каждая из них читается минут за 20. «Я пытался воспитывать своих детей через сказки. Про хорошие или плохие поступки людей я рассказывал через разные истории, в которых с героями происходило все, что угодно, - рассказывает автор. - «Дремучий лес» - это и есть наша жизнь. Появившись на свет, ни один человек не знает, что с ним будет. Даже в школу пошел - он не знает, что его ждет. Ребенок выбирает себе путь, он ищет воспитателей и ищет те уроки, которые впитает в себя. А ведь может впитать и через сказки».

Александр живет в городе Текели, где в средней школе №1 уже начали использовать книгу сказок, как дополнительную литературу.

Психолог, член Ассоциации психологов Республики Казахстан Анастасия Стебянко поделилась с журналистами своим мнением об издании: «Терапевтический эффект этих сказок не оценим. Сказкотерапия - это прежде всего донесение неких ценностей, некой важной информации через метафору, есть такой путь к бессознательному в человеке. История, в которую попадает ребенок, психологическим взглядом очень хорошо видна. И сказкотерапевтический прием заключается в том, чтобы эту ситуацию обрисовать таким образом, чтобы ребенок увидел это со стороны и нашел пути выхода, а если не может, то взрослый помогает этот путь обозначить».

По мнению Анастасии это сказки мужские, которых сейчас не хватает. Они воспитывают в мальчиках качества настоящего мужчины. «Сказка призвана воспитывать внутри здоровую систему ценностей (семья, любовь, доброта в первую очередь). Такие сказки специалисты рекомендуют читать и взрослым», - считает Анастасия. Книга поступила в продажу в Алматы, ее тираж - 1000 экземпляров.

### КНИГИ «ТАТАРЫ МЫ» И «ТУФАНИАДА»

12 декабря в Татаро-башкирском общественно-культурном центре «Идел» были презентованы две книги, написанные профессором, доктором педагогических наук, публицистом, общественным деятелем Грифом Тимуровичем Хайруллиним: «Татары мы» и «Туфаниада».

Первая - это сборник статей Грифа Тимуровича, опубликованных за последние 20 лет в Казахстане, России, Украине, Чехии и посвященных языку, культуре татар. А вот вторая книга достаточно уникальна, она издана в этом году и посвящена произведению классика татарской литературы, драматурга Туфана Минуллина «Тормышым-болмышым», написанного в 2010 году. Здесь на фразы казанского писателя Минуллина наш Хайруллин дает свой развернутый и красноречивый поэтический ответ, ответ в стихах. Книга получила высокую оценку из уст дочери Туфана Минуллина. Это не первые книги и презентация Грифа Тимуровича, в офисе татарского культурного центра собралась уже целая полка его произведений, ему за 80, профессор в отличной форме, преподает в университете, полон творческих планов и идей. А упоминание о его возрасте в этой заметке звучит скромно, ведь в президиуме мероприятия был видный ученый, историк, писатель Мунир Ерзин, которому уже за 90. Ему в тот день за достижения в области культуры по поручению Казахстанского Конгресса татар и башкир вручили медаль от Министерства культуры Республики Татарстан, также от Всемирного Конгресса татар была вручена медаль Нурии Ниязовой, активист татарской общественности РК Виктория Шарипова была награждена грамотой Ассамблеи народов Казахстана. Когда повестка творческой встречи была исчерпана, народ не спешил расходиться и продолжил обсуждение новых книг за чашкой чая, за столом с блюдами национальной кухни.

Зухра Табаева



## ТРИ КОМЕДИИ

Накануне новогодних праздников в прокат выходят сразу три казахстанские кинокомедии, две из которых сняты по многочисленным просьбам кинозрителей.

Настроение казахстанцам поднимут фильмы «Бизнес по-казахски в Корее», «Ва-банк», «Каникулы off-line 2». «Бизнес по-казахски в Корее» сняла команда КВН-щика, продюсера, актера, телеведущего Нурлана Коянбаева. Веселые истории о приключениях молодого предпринимателя в сфере гостиничного бизнеса и его родственников, работающих под его руководством, сразу завоевали любовь зрителей. Это уже четвертый фильм, персонажи побывали в США, Африке, теперь в Южной и даже в Северной Корее. В новой истории герои испытывают роботехнику, добавились новые персонажи, к примеру, нашлась роль для певицы, актрисы Дильназ Ахмадиевой. Режиссер-постановщик этой части - Ален Ниязбеков, ранее он работал с Коянбаевым на картине «Каникулы в Тайланде».

«Каникулы off-line 2» - продолжение любимейшей зрителям казахстанской семейной комедии «Каникулы off-line», вышедшей на экран в марте этого года, имевшей успех в прокате и ставший рекордсменом по просмотрам в YouTube. По сюжету, главный герой Кайрат принимает предложение инвесторов и уходит в крупный холдинг на руководящую должность. Главными в детском лагере «Аулкемп» он оставляет своих безалаберных друзей Дастана и Болат, ведь открывали они этот лагерь отдыха вместе. Парни ругаются в первый же день и делят «Аулкемп» на два противоборствующих клана. Смогут ли Дастан и Болат справиться с новым потоком городских избалованных ребяташек, которые ни дня не жили в ауле? Режиссером-постановщиком первого фильма выступил Руслан Акун (Кыргызстан), продолжение снял Эрнар Курмашев, сценарий они писали вместе с Алишером Утевым.

«Я люблю комедии, специализируюсь на комедиях, - рассказал режиссер-постановщик

авантюрной комедии «Ва-банк» Алишер Утев. - Главному герою фильма Марату 30 лет, он был банкиром, после определенных событий его понизили до должности кассира, он не смог вносить плату за кредит, банк забрал у него квартиру и машину. Марат решил отомстить и собрал команду людей, так или иначе пострадавших в банковских историях. Они устроились в один банк и готовят ограбление, так закручивается интрига. «Камилла играет Нышанбек Жубанаев, это его дебют в главной роли. У нас было около 70 локаций, в фойе драмтеатра имени Мухтара Ауэзова мы построили декорации банка». По сюжету, одна из членов команды Марата - эффектная сероглазая блондинка Камилла, которую играет Куралай Анарбекова, она же генеральный продюсер кинопроекта. «Камилла - натура утонченная, своеобразная, блондинка, одним словом. К этому проекту мы с Алишером Утевым готовились целый год, сценарий не раз переписывался», - сообщила Куралай.

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	№ 12 (190), от 31 декабря 2019 г. Подписной индекс: 64018 Общий тираж: 10 000 экз. Заказ: 1566	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