

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

№ 11-12 (202-203),
от 31 декабря 2020 г.



ТАКИМ МЫ ЗАПОМНИМ 2020 ГОД!

Дорогие читатели, с самыми наилучшими пожеланиями мы поздравляем вас с наступающим Новым 2021 годом! По традиции в первой публикации декабрьского номера мы вспоминаем значимые события уходящего года.

Високосный 2020 год, завершающий второе десятилетие XXI века, подходит к финалу, он выдался непростым для всей планеты. О том, как год Металлической Крысы изменит нашу жизнь, не могли предсказать в своих предновогодних прогнозах ни знаменитые астрологи, ни маститые политологи, если не считать юного индийского пророка по имени Абигья Ананд. Еще в августе 2019 года 14-летний подросток предупредил человечество об угрозе, он предвидел, что глобальная проблема возникнет из-за вируса, повлечет за собой смерти, кризис мировой экономики и создаст дистанцию между людьми. Абигья Ананд назвал борьбу с болезнью «настоящей войной», так оно и вышло. Новый коронавирус, заражение которым впервые зарегистрировали в конце декабря 2019 года в крупном городе Ухань в Центральном Китае, быстро распространился по планете, ВОЗ объявила пандемию, которая пока не обуздана. В течение года все мировые СМИ отслеживают рост заболеваемости и смертности от COVID-19, никогда с момента появления телевидения не случилось, чтобы в числе экспертов телепрограмм ежедневно во всем мире появлялись врачи и месяцами обсуждали одно и то же заболевание. В наш лексикон вошли понятия локдаун, самоизоляция, ковиддиссидент, респираторная этика, социальная дистанция и многие другие. На 10 декабря текущего года в мире новой коронавирусной инфекцией (КВИ) заразились 69 613 607 человек, умерли 1 582 966. В Казахстане зарегистрировано 139 159 случаев заражения, 123 215 человек излечились, умерли 2 112 человек, в том числе более 200 медработников. С 1 августа в Казахстане коронавирусной пневмонией заразились 43 498 человек, скончались 458 пациентов.

Сообщения о первых пациентах с COVID-19 в нашей стране появились в СМИ 13 марта, когда инфицирование новой коронавирусной инфекцией (КВИ) подтвердилось у двоих граждан Казахстана. Про первую смерть от заражения коронавирусом в Казахстане 26 марта сообщил министр информации и общественного развития Даурен Абаев. С 16 марта в Казахстане действовал режим

чрезвычайного положения, введенный Президентом страны Касым-Жомартом Токаевым с целью защиты граждан от коронавируса Covid-19. Начиная с этого момента, мы в каждом номере газеты рассказывали о мерах по борьбе с распространением КВИ в мире и Казахстане: о работе штаба, о перепрофилировании стационаров в провизорные госпитали, об открытии новых инфекционных клиник и модульных госпиталей, сообщали об утверждении новых клинических протоколов лечения и диагностики коронавирусной инфекции Covid-19, брали интервью у видных отечественных ученых, практических врачей, специалистов СЭС на эту тему, писали о новых приказах Минздрава. Редакция отслеживала прямые эфиры чиновников, онлайн мероприятий с участием казахстанских и зарубежных специалистов, готовились подборки актуальных статей наших коллег из других изданий, посвященных вопросам профилактики и лечения Covid-19. 26 июня пресс-служба Акорды сообщила, что Указом главы государства Елжан Амантаевич Биртанов освобожден от должности министра здравоохранения Республики Казахстан. Новым главой Минздрава назначен Алексей Владимирович Цой. Министр, встретивший в РК пандемию Covid-19, сам заразился КВИ, перенес пневмонию и подал в отставку. К сожалению, сейчас Елжан Биртанов находится под следствием, медицинская общественность выступила с петицией в его защиту.

Наша редакция неоднократно благодарил волонтеров, принявших активное участие в борьбе с распространением пандемии, в поддержке уязвимых групп населения, стариков и медицинских работников. Напомним, что Президентом страны Касым-Жомартом Токаевым 2020 год был объявлен Годом Волонтеров. 5 декабря в РК отметили Международный день волонтеров.

В конце ноября в Казахстане завершились I и II фазы клинических испытаний отечественной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции. При этом не было зафиксировано побочных эффектов, вакцина показывает высокую эффективность. С декабря текущего года в рамках III фазы клинических испытаний будут привиты 3 тысячи добровольцев. Испытания завершатся в конце марта 2021 года. В декабре планируется начать производство первой партии отечественной вакцины в объеме 2 млн. доз. Кроме того, в соответствии с договоренностями, парал-

лельно с 22 декабря начнется производство вакцины «Спутник V». С начала 2021 года планируется запуск массовой добровольной вакцинации населения Казахстана. На I этапе будут охвачены наиболее подверженные риску заражения группы населения, включая врачей, педагогов, сотрудников силовых структур. И еще, обобщая факты о борьбе с пандемией, хотелось бы поблагодарить Президента страны Касым-Жомарта Токаева за принятие решения о финансовых надбавках к заработной плате медицинским работникам, задействованным в борьбе с коронавирусной инфекцией. Такой весомой финансовой поддержки не могут припомнить специалисты с медицинским стажем в 30 – 40 лет, также были осуществлены выплаты семьям погибших медработников и сотрудникам, перенесшим КВИ. Напомним, что с 1 января текущего года состоялось повышение заработной платы медработникам, теперь все ожидают нового повышения в 2021 году. Для миллионов казахстанцев, оставшихся без работы на время карантина, спасительными стали выплаты по 42,5 тысячи тенге...

Как бы ни было сложно жить, культурная жизнь в республике не угасала, в онлайн-пространстве проходили не только актуальные брифинги Президента страны, градоначальников, чиновников, научные симпозиумы и конгрессы, учебный процесс школьников и студентов, но и кинофестивали (наши кинематографисты продолжали получать престижные призы за рубежом), культурные форумы. Сотни артистов познакомили поклонников со своим искусством в прямых эфирах в социальных сетях, артисты Государственной академической филармонии акимата города Нур-Султан в числе первых начали организовывать свои выступления в онлайн-режиме, танцоры филармонии даже утреннюю зарядку проводили онлайн. Череда мероприятий прошла в честь 175-летия поэта, просветителя, мыслителя Абая Кунанбаева. Осенью после долгого перерыва распахнули свои двери театры республики и порадовали публику долгожданными премьерными (правда, в театрах нужно соблюдать требования санэпиднадзора).

Сложнее пришлось спортсменам, отменились не только чемпионаты, но и XXXII летние Олимпийские игры, которые должны были проходить в Японии.



ФЛАГМАН ОБРАЗОВАНИЯ

КАЗНМУ им. С.Д. АСФЕНДИЯРОВА - 90 ЛЕТ

стр. 3-4



КОНГРЕСС

НОВОЕ В КАРДИОЛОГИИ

стр. 5



ЮБИЛЕЙНАЯ ДАТА

КАЗНИИОиР - 60 ЛЕТ

стр. 8-9



ПЕРСОНА

ЧЕЛОВЕК С БИЛБОРДА.
СЕКРЕТ УСПЕХА

стр. 11

Окончание. Начало на стр. 1

Какими событиями запомнит мир уходящий 2020 год? Нельзя не сказать про жаркие президентские выборы в США, за ходом которых напряженно следили все страны, а обстановка в это время в самом государстве была взрывоопасной. В итоге победил 78-летний демократ Джозеф Байден. В Белоруссии на выборах победил Александр Лукашенко, но впервые с итогами выборов были не согласны миллионы граждан, сторонники кандидата в президенты Светланы Тихановской организовали ранее небывалые по своим масштабам в этой

покорной власти стране митинги, длившиеся не одну неделю. Впервые в Молдове на выборах победила женщина, государство возглавила Майя Санду. Очередной политический переворот произошел в соседней с нами Кыргызской Республике, с 14 ноября и.о. Президента страны исполняет Талант Турдумаматович Мамытов. К сожалению, в этом году возобновился кровавый территориальный конфликт между Арменией и Азербайджаном. Конечно, мир не забудет о жертвах экстремистов в Европе и о многомесячных беспорядках на расовой почве в нескольких городах США, стартовавших после гибели по вине полицейских афроамериканца Джорджа Флойда. Трагедия произошла 25 мая, с 26 мая началась волна неприемлемых массовых протестов. Но лучше пар слов сказать о позитиве, к примеру, авторитетный американский журнал People подвел итоги 2020 года и обнародовал имена знаменитостей, получивших звание «Человек года». В рейтинг попали четыре медийные персоны: певица Селена Гомес, актер Джордж Клуни, актриса Реджина Кинг и главный инфекционист США Энтони Фаучи.

Уважаемые читатели, спасибо, что вы были с нами этот год, берегите себя и своих близких, здоровья вам и успешного продвижения всем вашим начинаниям! Издательство «Здравоохранение Казахстана» благодарит за сотрудничество партнеров и рекламодателей, стабильности вам и новых достижений!

Вице-министр здравоохранения, главный государственный санитарный врач страны Ерлан Киясов заверил, что специальных карантинных ограничений на новый год в Казахстане вводить не будут, но Минздрав рекомендует встречать Новый год в семейном кругу, поскольку корпоративы запрещены.

Редакция газеты
«Новости здравоохранения»

ПО СООБЩЕНИЯМ ПРЕСС-СЛУЖБЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

3 декабря министр здравоохранения Алексей Цой принял участие в 31-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН по пандемии коронавируса и направил ее участникам видеообращение.

Министр поблагодарил Всемирную организацию здравоохранения за методологическую и гуманитарную помощь народу Казахстана в борьбе с COVID-19, за методическую и гуманитарную помощь в очень трудный момент. А.В. Цой отметил важность международного сотрудничества, взаимодействия и поддержки в борьбе с коронавирусной инфекцией.

- Правительство Казахстана с начала пандемии готовит меры по сохранению экономической стабильности и прекращению распространения инфекции. Ведется работа по профилактике COVID-19 и подготовке системы здравоохранения в Казахстане, - сообщил министр.

Казахстанские ученые разработали вакцину от COVID-19, которая вошла в список ДДС и успешно проходит клинические испытания.

А.В. Цой считает, что пандемию можно остановить совместными усилиями и должным образом скоординированными мерами.

25 ноября министр здравоохранения РК Алексей Цой провел встречу с представителями Странового офиса ВОЗ в Казахстане – Кэролайн Кларинваль и старшим советником по медицинским вопросам Омаром Салехом.

На встрече они обсудили вопросы реализации двухгодичного соглашения между Министерством здравоохранения РК и Европейским региональным бюро ВОЗ на 2020-2021 годы. В связи с текущей ситуацией в мире в системе здравоохранения А.В. Цой предложил К. Кларинваль включить в соглашение мероприятия, учитывающие современные подходы практического здравоохранения и научно-доказательные практики. Глава Минздрава выразил готовность организовать и провести совместно с ВОЗ сайд-ивент, посвященный запуску «Операционного механизма продвижения Декларации по ПМСП», который был запланирован на 14 декабря 2020 года.

Также А. Цой и представители ВОЗ обсудили сотрудничество по вопросам борьбы с COVID-19. С марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения направила в Казахстан 7 партий гуманитарной помощи со средствами индивидуальной защиты. Кроме того, организация на регулярной основе оказывает техническую и экспертную поддержку в борьбе с пандемией коронавируса. За 8 месяцев проведено 20 вебинаров с участием более 1600 медицинских работников страны.

Ранее на своей странице в Facebook Алексей Цой сообщил, что Всемирная Ассамблея Здравоохранения (высший руководящий орган ВОЗ) одобрила «Операционный механизм первичной медико-санитарной помощи», разработанный по инициативе Министерства здравоохранения РК и нацеленный претворить в жизнь положения Астанинской декларации по ПМСП 2018 года. Документ принят на 73-й сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, его поддержали 194 государства. Он разработан совместно в штаб-квартире ВОЗ, Европейским бюро ВОЗ по ПМСП с активным участием казахстанской стороны. Таким образом, отметили в ВОЗ, Казахстан в очередной раз подтвердил свое лидерство в продвижении повестки первичной медико-санитарной помощи на глобальном уровне.

Конечной целью первичной медико-санитарной помощи является улучшение здоровья для всех людей и усиление систем здравоохранения через укрепление ПМСП. Призыв стран «обеспечить здоровье для всех, никогда не уступая без внимания», озвученный в целях устойчивого развития до 2030 года, является особенно актуальным в период пандемии коронавируса.

Именно ПМСП является ключевым процессом в системе здравоохранения и обеспечивает доступную, непрерывную, качественную медицинскую помощь, которая оказывается в местах первого контакта пациента и медицинского работника и ориентирована на потребности пациентов всех возрастов.



ОСТАНОВИМ ТУБЕРКУЛЕЗ

18-19 ноября состоялось 33 заседание правления совета партнерства «Остановить туберкулез», в котором принял участие министр здравоохранения РК Алексей Цой, глава ведомства рассказал о предпринимаемых Казахстаном мерах по борьбе с туберкулезом.

«Перед нами стоят четкие цели по «Искоренению эпидемии туберкулеза к 2030 году», определенная третьей задачей Целей устойчивого развития, а также Политической декларацией, одобренной на заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по борьбе с туберкулезом 26 сентября 2018 года и стратегии ВОЗ «Остановить туберкулез», - сказал Алексей Цой.

Мировому сообществу нужно очень внимательно относиться к каждому такому пациенту – ни один больной туберкулезом не должен быть потерян и оказаться вне сферы оказания медуслуг. Тем более в условиях пандемии. Ведь только под влиянием COVID-19, по оценкам ВОЗ, рост заболеваемости туберкулезом до 2025 года может составить 6,3 млн., а количество смертей – 1,4 млн.

«Только совместными усилиями страны мира могут обеспечить дальнейший прогресс по ликвидации туберкулеза как общественного заболевания», - уверен министр.

В рамках заседания также состоялся круглый стол с участием министров здравоохранения африканских стран, в ходе которого обсудили усиление ПМСП, особенно в период пандемии. А. Цой проинформировал о переходе Казахстана от модели оказания помощи больным туберкулезом на стационарном уровне к модели оказания медицинской помощи на уровне ПМСП и стационарозамещающего лечения.

«Мы разработали новый механизм финансирования противотуберкулезных организаций. Перераспределяются финансовые средства, высвобождающиеся за счет сокращения коечного фонда. Таким образом, расширяются возможности амбулаторного лечения больных туберкулезом, применяются новые технологии лечения и профилактики, внедрена психосоциальная поддержка больных на уровне ПМСП», - рассказал А. Цой.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

2 декабря на заседании Правительства министр здравоохранения Алексей Цой проинформировал кабинет министров о принимаемых мерах по оказанию медицинской и реабилитационной помощи людям с инвалидностью.

На сегодняшний день в Казахстане численность лиц с инвалидностью составляет 705 500 человек, из которых дети – 93 900. Для оказания медицинской реабилитации в стране функционируют более 500 медицинских организаций, из них 37 реабилитационных центров для взрослых и 23 - для детей.

«В рамках Государственной программы развития здравоохранения на 2020-2025 годы предусмотрены меры повышения доступности и качества медицинской помощи инвалидам. Планируется открытие детских реабилитационных центров в 10 регионах с привлечением механизма государственно-частного партнерства», - отметил А.В. Цой.

Еще восемь реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями будут введены до конца 2020 года, благода-

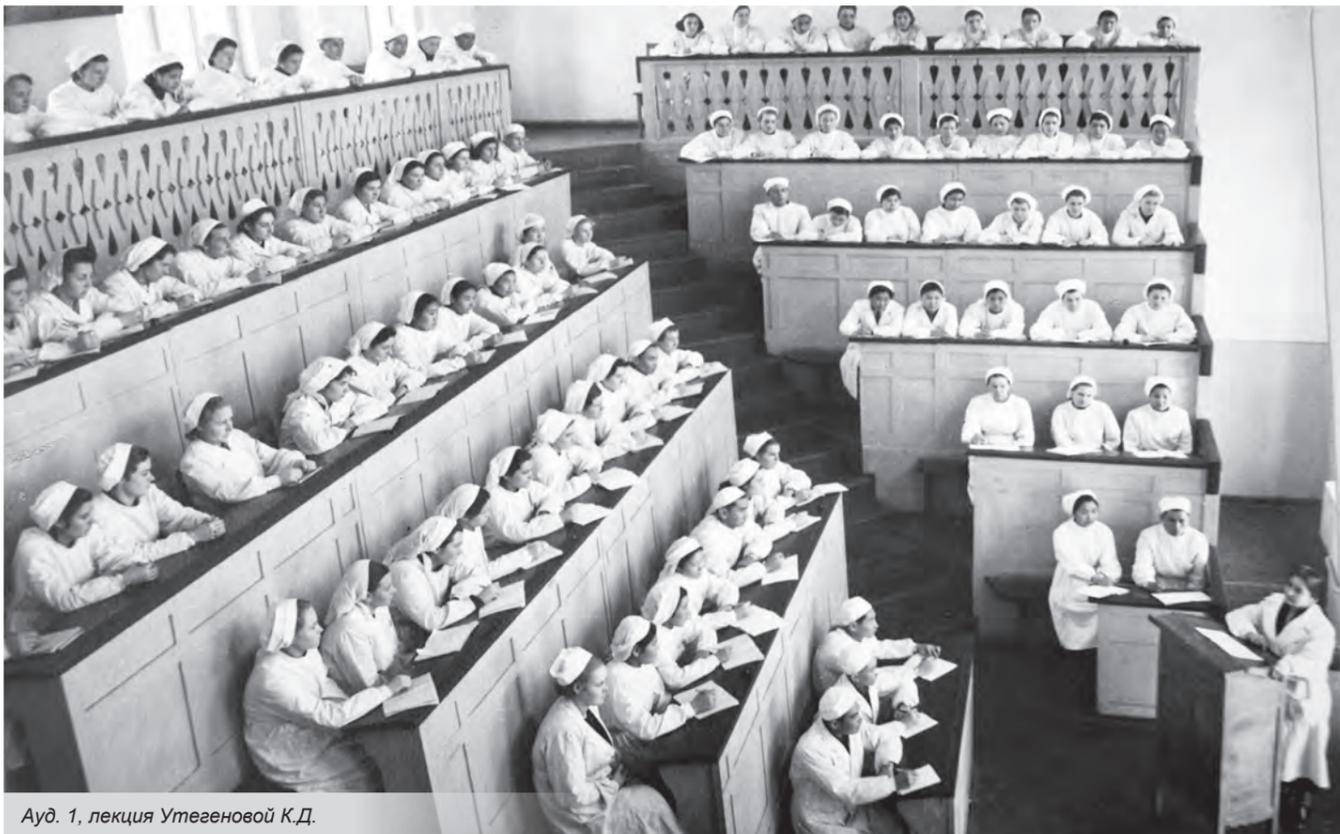
ря активной роли Фонда Первого Президента РК. В результате введение в эксплуатацию в общей сложности 18 реабилитационных центров позволит обеспечить оказание медицинской реабилитации более 45 тысячам детей или 48% от общего числа детей с инвалидностью.

Министр подчеркнул, что в целом, лица с ограниченными возможностями наравне с другими обеспечены ГОБМП, включающим профилактические, диагностические, лечебные медицинские услуги и лекарства.

В 2020 году медреабилитацию оказывают 567 поставщиков, что 8,9 раза больше, чем в 2019 году. Заключены договоры с поставщиками на оказание 638 тысяч услуг, что на 15% больше, чем годом ранее. Услугами медицинской реабилитации охвачено 60% нуждающихся лиц, что на 7% выше, чем в прошедшем году. В 2021 году планируется увеличить охват услугами до 75%, а в 2025 году предоставлять услуги медицинской реабилитации всем нуждающимся лицам с инвалидностью.

КАЗНМУ им. С.Д. АСФЕНДИЯРОВА – 90 ЛЕТ

ДОСТОЙНЫЙ ПУТЬ, ВЕРНОСТЬ СТАТУСУ ФЛАГМАНА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ



Ауд. 1, лекция Утегеновой К.Д.

Богатая история, крепкая материально-техническая база, подготовка высококвалифицированных специалистов широкого спектра медицинских профессий – Казахскому Национальному медицинскому университету им. С.Д. Асфендиярова исполняется 90 лет.

Флагман медицинской науки страны является лидером в области медицинского образования, локомотивом развития здравоохранения.

За минувшие девять десятилетий своей истории университет пережил многое. Сменялись поколения, образовывались и распадалась целые империи и страны, но вуз не только выстоял, но и нарастил свои обороты, став опорой и фундаментом медицинской науки и образования. За все эти годы вуз выпустил почти 100 тысяч медицинских специалистов, внес значительный вклад в развитие казахстанского здравоохранения, заслужив звание лидирующего медицинского университета Центральной Азии.

Решение об открытии медицинского института в Алма-Ате вышло в свет 10 июля 1930 года, когда было издано Постановление СНК РСФСР «Сеть, структура и контингент приема в высшие учебные заведения органов, находящихся в ведении РСФСР на 1930/1931 год».

Об этом историческом факте сохранилась краткая запись: «Алма-Ата. Медицинский институт. Факультет лечебный. Прием: зима 1930/1931 года – 100 человек». Этот первый распорядительный документ об открытии меди-

цинского института в Казахстане положил начало созданию образовательного учреждения, на базе которого стали готовиться кадры для национального здравоохранения. Теперь можно сказать – проложившего великий путь к открытиям.

ОСНОВАТЕЛЬ

Первым директором института был назначен Санжар Джафарович Асфендияров, который вступил в должность Приказом Наркомздрава КАССР за №260 от 30 ноября 1930 года.

Санжар Джафарович родился 20 октября 1889 года в Ташкенте. В 1912 году окончил Санкт-Петербургскую военно-медицинскую академию. В годы Первой мировой войны работал военным врачом.

На посту ректора Санжар Джафарович Асфендияров проявил свои самые лучшие организаторские способности и талант ученого. Он способствовал открытию отделений общей химии, биологии, физики, анатомии, физиологии, внутренних болезней, гистологии, микробиологии. По его инициативе были созданы также отделения фармакологии, биологической химии, гигиены и кафедры хирургии.

Ректор вложил много сил и труда в профилактику инфекционных заболеваний, в оказание бесплатной медицинской помощи населению республики, развил активную деятельность в борьбе с такими распространенными среди населения болезнями, как туберкулез, оспа, чума.

Помимо того, что Санжар Асфендияров был большим организатором, при этом он свободно владел русским, английским, французским, латинским языками и языками восточных народов.

В 1937 году он был арестован и 25 февраля 1938 приговорен к расстрелу. По решению Верховного суда СССР от 26 мая 1958 года С.Д. Асфендияров был реабилитирован.

ЗОЛОТОЙ ФОНД – КАДРЫ

Штат института в 1931 году был небольшим, но брала качеством – 5 профессоров, 4 доцента, 13 ассистентов и 2 преподавателя. Среди профессоров: С.Д. Асфендияров (зав. кафедрой общественных наук), В.В. Авербург (зав. кафедрой гистологии), В.А. Захваткин (зав. кафедрой биологии), П.О. Исаев (зав. кафедрой морфологии, позднее кафедрой нормальной анатомии), Н.Н. Литвинова (зав. кафедрой химии).

Особенно остро ощущался дефицит детских врачей. Это потребовало открытия в 1938 году педиатрического факультета. Его организатором и первым деканом стал профессор А.И. Малинин, выпускник медицинского факультета Саратовского университета.



Студенты ассистируют на операции. 1952 г.



Консультирует проф. Никонова Т.Н., 1980 г.

ИЗ НАСТОЯЩЕГО – В БУДУЩЕЕ

Указом Президента Республики Казахстан Назарбаева Н.А. за №648 от 5 июля 2001 года «О предоставлении особого статуса отдельным государственным высшим учебным заведениям» вуз получил статус Казахского Национального медицинского университета.

Более 10 000 студентов сегодня стремятся к благороднейшей профессии, получая медицинское образование на базе флагмана высшей медицинской школы. У университета есть собственный кампус зданий, собственные общежития, корпуса в различных частях города, множество клинических баз.

В состав КазНМУ входят пять НИИ и собственные университетские клиники.

В 2017 году общий прием студентов составлял 1 869 человек на бакалавриат, маги-



Проф. Ормантаев с коллективом, 1975 г.



Проф. Еланцев Б.В., 1972 г.



Лингафонный кабинет, 1980 г.



Оперируют проф. Денягина Т.П.
Брякин М.И., 1958 г.



Лек. Телятникова С.И. в неотопляемой аудитории, 1943 г.

стратуру, докторантуру и резидентуру, в 2020 году этот показатель составил уже 2 305 человек. Количество студентов, принятых на резидентуру, выросло в 3 раза, с 186 до 562 человек. Общее количество обучающихся также выросло с 9 455 до 10 272.

Самый примечательный и показывающий высокий статус университета факт – это возросшее количество иностранных студентов – 1 303 человека из 19 стран мира.

Университет четко сформулировал и твер-

до придерживается своей миссии «Служение обществу через подготовку конкурентоспособных специалистов в лечении, сохранении и укреплении здоровья людей, совершенствовании здравоохранения на основе интеграции передовых образовательных, научных и медицинских технологий».

Не менее благородно он позиционирует свое будущее, строя «Инновационный университет, непрерывно развивающийся на принципах академической системы здравоо-

хранения и науки, в котором объединяют усилия профессионалы, вдохновленные единой миссией, разделяющие одни ценности, для генерирования, передачи и использования знаний о здоровье и во имя здоровья людей».

Согласно веяниям нынешнего информационного времени, трендами учебного процесса стало широкое распространение автоматизации и цифровизации. Так, в симуляционном центре КазНМУ, площадью 3500 квадратных метров, доступны новейшие роботы-симуляторы для отработки медицинских навыков и СЕК-ТРА стол - интерактивный стол, который представляет собой 3D атлас анатомии человека.

В 2019 году ВУЗ занял первое место среди медицинских и 4-е место среди вузов РК с категорией А+ международного рейтинга Европейской научно-промышленной палаты ARES.

А по итогам 2019 года КазНМУ занял 1 место в рейтинговой оценке среди медицинских вузов страны. Было учтено, что на его базе проводятся фундаментальные и прикладные научные исследования, создаются экспериментальные разработки, экспертные и аналитические работы, ведется распространение современных научных знаний в обществе.

Эффективная научная работа стала одной из причин, по которой в 2019 году КазНМУ присвоен также статус исследовательского института. НАО «КазНМУ» удостоен сертификата лидера медицинской науки в Казахстане от Web of Science и Scopus как университет с наибольшим количеством цитирований статей за последние три года. Здесь создана собственная лаборатория экспериментальной медицины для исследований, проводимых на животных с целью обеспечения учебного процесса по освоению практических навыков студентами и для повышения уровня и качества научных исследу-

ований в плане клинично-экспериментального обоснования, апробации методов лечения.

Более чем в 2 раза увеличилось с 2018 года количество образовательных программ, инициированных Казахским Национальным медицинским университетом - с 49 до 89. КазНМУ имеет совместные образовательные программы с Центром по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов Америки (CDC), с Санкт-Петербургским химико-фармацевтическим университетом, с КазНПУ имени Абая, с КазНУ имени Аль-Фараби, с Национальным университетом Kyungpook из Южной Кореи, с Suny Albany (США), с University of Information Technology and Management (Польша) и с КБТУ.

Поздравляя университет с юбилейной датой, корифей казахстанской медицины академик Торегельды Шарманов призвал студентов КазНМУ направлять полученные знания на помощь народу: «Я вырос в условиях нехватки медицинских специалистов. Я мечтал помогать людям. Обучился на врача, работал в ауле. Я испытываю счастье, когда здоровье народа улучшается. Получайте знания, становитесь качественными специалистами. Университет является почти моим ровесником. Еще раз хочу поздравить вас с таким важным событием».

Университет является основой подготовки медицинских кадров в Казахстане. Здесь выпестовали огромное количество выпускников, которые работают на ниве здравоохранения нашей родины. Даже за рубежом многие работают. Я знаю, что в Эфиопии работал наш выпускник. Мы получили дальнейшее развитие, именно поддерживая связь с нашим университетом», – подчеркнул он.

И в этих словах достойная оценка пройденного славного пути.

Болат Беркимбаев



Лаборатория каф. нормальной физиологии



На операции Зикеев В.В., зав. каф. госпитальной хирургии, 1934-1956 гг.



1981 г. на гигиене

НОВОЕ В КАРДИОЛОГИИ

19-20 НОЯБРЯ В АЛМАТЫ ПРОШЕЛ XII КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН «НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ В КАРДИОЛОГИИ: ФОКУС НА ИННОВАЦИИ»

В связи с пандемией COVID-19 мероприятие проходило в режиме онлайн, что позволило охватить большее количество участников. Программа конгресса включала пленарные заседания, посвященные вопросам комплексной защиты пациентов с высоким коронарным риском, новым тактикам ведения пациентов с ССЗ на фоне глобальных проблем современного мира.

В конгрессе принимали участие такие видные отечественные и зарубежные ученые-кардиологи, как:

Профессор, президент Европейской Ассоциации сердечного ритма, член Президиума Европейского общества кардиологов **Кристоф Леклерк** (Christophe Leclercq), руководитель отдела кардиологии и сосудистых заболеваний, Университетская больница Ренна (Франция).

Заведующий кафедрой кардиологии с функциональной диагностикой ФУВ Волгоградского государственного медицинского университета, д.м.н., член правления ОССН **Юрий Михайлович Лопатин** (Россия).

Профессор, д.м.н., член-корреспондент РАН, президент ЕАТ, заведующий кафедрой пропедевтики и внутренних болезней РНИМУ им Н.И. Пирогова, заслуженный врач РФ **Григорий Павлович Арутюнов** (Россия).

Профессор, д.м.н., президент Ассоциации кардиологов Казахстана, заведующий кафедрой кардиологии НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», член Президиума Европейского общества кардиологов **Салим Фохатович Беркинбаев** и другие ведущие кардиологи Казахстана, видные зарубежные специалисты, представители научных сообществ, институтов, клиник, занимающихся вопросами кардиологии и больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также практикующие врачи региональных медучреждений.

После приветственных слов организаторов форума конгресс стартовал с доклада на тему: «Вспомогательные устройства сердца и полностью искусственное сердце в Казахстане», с достижениями отечественной кардиохирургии широкой онлайн аудиторией врачей познакомили заведующий отделением кардиохирургии АО «Национальный научный кардиохирургический центр» **Серик Темирханович Бекбосынов**, член Европейской ассоциации кардиохирургов, член Международного общества трансплантации сердца и легких, член Европейского объединения механической поддержки сердца. Серик Темирханович озвучил, что за неполные 10 лет 369 пациентам было имплантировано 375 вспомогательных устройств кровообращения. Данная операция – это мост к трансплантации сердца, которая уже проводится в Казахстане (трансплантацию сердца можно выполнять в возрасте от 16 до 65 лет). В связи с карантином операции были приостановлены, за текущий год в РК сделано 38 имплантаций, всего на поддержке находятся 165 пациентов. Возраст больного для данного вмешательства не ограничен, в практике наших специалистов есть пациенты в возрасте от 9 до 76 лет. Выживаемость, как и во всем мире, – трехлетняя выживаемость более 60%. Использование новых современных аппаратов сократило количество осложнений, связанных с инфицированием,

инсультами и самим насосом. Тем не менее, по словам доктора Бекбосынова, трансплантация сердца остается «золотым стандартом» в лечении сердечной недостаточности. Также лектор рассказал об использовании устройства для транспортировки сердца, предназначенного для трансплантации. Стоит добавить, что у казахстанских кардиохирургов есть успешные попытки внедрения пересадки искусственного сердца. Научные исследования продолжаются, в августе текущего года нашими специалистами получен американский патент. Отвечая на вопросы слушателей, Серик Бекбосынов сообщил, что на 18 млн. человек (т.е. в расчете на население РК) в хирургической поддержке при лечении сердечной недостаточности нуждается около 180 человек ежегодно, пока же проводится установка вспомогательных устройств 50-60 пациентам в год... С объявлением пандемии COVID-19 Национальный научный кардиохирургический центр был перепрофилирован, открылось 3 отделения КВИ, 18 коек для интенсивной терапии и 72 стандартные койки, средний возраст пациентов составил 57 лет, состояние 22% пациентов было крайне тяжелым. Общая летальность в реанимации составила около 50%. Для оказания помощи и транспортировки тяжелых больных с коронавирусной инфекцией применялся аппарат ЭКМО. Лечение пациентов с КВИ занимались 337 медработников.

В ходе научных симпозиумов спикеры осветили новые рекомендации по фибрилляции предсердий (этой теме свой доклад посвятил президент Европейской Ассоциации сердечного ритма, член Президиума Европейского общества кардиологов **Кристоф Леклерк**, он представил данные, что в 2016 г. в мире ФП страдали 43 млн. человек); ознакомили участников с особенностями антитромботической терапии у пациентов с хронической ИБС, с тактикой лечения пожилых пациентов с ФП, рекомендациями ESC 2020, показаниями и опасениями статинотерапии в свете современных рекомендаций, новым алгоритмом лечения сердечной недостаточности. Также были рассмотрены возможности модификации рисков при ХСН и СД 2 типа, особенности профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, перспективы сахароснижающей терапии.

Модератором заседаний и симпозиумов XII Конгресса кардиологов РК выступила ассоциированный профессор, заведующая кафедрой кардиологии КазМУНО, профессор кафедры кардиологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, президент АО «Общество специалистов по артериальной гипертензии и кардиоваскулярной профилактике», д.м.н. **Гульнара Алдешовна Джунусбекова**. В ходе сателлитного симпозиума «Актуальность ИБС. Взгляд на проблему вчера, сегодня, завтра», проходившего 20 ноября, она сообщила, что в РК показатель смертности от болезни системы кровообращения (БСК) с 2000 по 2019 годы имеет тенденцию к снижению, начиная с 2006 - 2007 годов за счет внедрения отраслевой программы по развитию кардиологической, интервенционно-кардиологической и кардиохирургической помощи. В результате во всех регионах РК были открыты кардиологические центры с возможностью проведения реваскуляризации. По итогам 2019



года смертность от БСК снизилась до 164 на 100 тысяч населения. В то же время рост заболеваемости обусловлен увеличением выявляемости и недостаточным контролем ведущих факторов риска. В структуре смертности от болезней системы кровообращения ИБС составляет 62 на 100 тысяч населения – это 38%; инсульты – 37%. При ИБС в большей части смертность обусловлена хроническими формами БСК. В статистике заболеваемости БСК лидируют Восточно-Казахстанская область, город Алматы... По итогам 2019 года 74% больных, поступивших в стационары с инфарктом миокарда, проводилась коронарография, и половине из них сделана реваскуляризация. Также с каждым годом увеличивается число плановых коронарографий (23 тысячи в 2019 году) и стентирований (8 тысяч). В 2020 году количество больных с БСК, госпитализированных за 7 месяцев, по сравнению с 2019 годом увеличилось на 32%. Летальность от БСК возросла на 77%, что объясняется влиянием пандемии COVID-19. Главным спикером данного сателлитного симпозиума выступила д.м.н., профессор кафедры общей терапии, кафедры клинической функциональной диагностики ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова **Алла Благовна Хадзегова** (РФ). Значительную часть своего доклада российский профессор посвятила диагностике, лечению стабильной стенокардии и заявила, что колоссальное значение имеют ранняя диагностика и адекватная медикаментозная терапия больного в первые 12 месяцев после постановки диагноза ИБС.

Компания SANTO пригласила к участию в сателлитном симпозиуме «От АГ до ХСН: меняются ли приоритеты в выборе препаратов» спикеров: заведующего кафедрой кардиологии с функциональной диагностикой ФУВ Волгоградского государственного медицинского университета **Юрия Михайловича Лопатина**

и заведующую отделением кардиологии и реабилитации НИИ кардиологии и внутренних болезней, члена Президиума Европейской Ассоциации по сердечной недостаточности, PhD **Амину Галымжановну Ракишеву** (Казахстан).

«Для нас большая честь принимать участие в конгрессе нового формата. Мы уверены, что его участникам удалось не только обменяться полезными знаниями, но и укрепить в условиях современной реальности свои профессиональные и дружеские связи с коллегами. Кардиология – одно из стратегических направлений, которое активно развивает наша компания. Мы дорожим репутацией производителя эффективных лекарственных средств для лечения заболеваний, связанных с сердцем. В портфеле нашей компании есть более 13 кардиопрепаратов как импортных, так и производимых в Казахстане. Мы гордимся быть партнерами данного конгресса», – отметила директор отдела розничных продаж рецептурных препаратов компании SANTO **Анна Фарленкова**.

Компания SANTO (АО «Химфарм») – часть международной фармацевтической группы Polpharma; разрабатывает, производит и поставляет на рынки Казахстана и Центральной Азии доступные лекарственные средства высокого качества, занимающая лидирующее место среди казахстанских фармацевтических производителей. В кардиологической линейке SANTO присутствуют почти все востребованные лекарства для комплексной терапии артериальной гипертензии, ИБС и хронической сердечной недостаточности: молекулы небиволола, эплеренона, ацетилсалициловой кислоты, розувастатина и аторвастатина, гипотензивные препараты, в числе которых индапамид, периндоприл, валсартан для моно- и комбинированной терапии. Кардиопортфель SANTO уверенно завоевывает уважение среди врачей. В 2020 году компания возглавила рейтинг фармпроизводителей – в 14% назначений лекарств для терапии БСК казахстанские врачи амбулаторно-поликлинического звена выбирают препараты производства SANTO. В 2021-2024 годах ожидается существенное расширение кардиологии за счет локализации европейских препаратов, которые будут производиться на заводе в Казахстане по международным стандартам качества GMP. Это является залогом национальной безопасности в области бесперебойного лекарственного обеспечения населения препаратами европейского качества, даже в условиях изоляции страны при ухудшении эпидемиологической ситуации. В целом, в портфель компании входит более чем 240 генерических препаратов в 12 фармакотерапевтических группах. Экспорт осуществляется на рынки 8 стран.



ТОКАЕВ: ЭТОТ ГОД СТАЛ ДЛЯ ВСЕХ СЕРЬЕЗНЫМ ИСПЫТАНИЕМ

Касым-Жомарт Токаев принял участие в очередном заседании Высшего Евразийского экономического совета (ВЕЭС), которое прошло в формате видеоконференции.

В саммите наряду с Президентом Казахстана приняли участие Почетный председатель Высшего Евразийского экономического совета Нурсултан Назарбаев, премьер-министр Республики Армения Никол Пашинян, Президент Республики Беларусь Александр Лукашенко, исполняющий обязанности Президента Кыргызской Республики Талант Мамытов, Президент Российской Федерации Владимир Путин, Президент Республики Молдова Игорь Додон в качестве главы государства-наблюдателя при ЕАЭС, главы приглашенных государств – Президент Республики Узбекистан Шавкат Мирзиёев, Президент Республики Куба Мигель Диас-Канель, а также председатель Коллегии Евразийской экономической комиссии Михаил Мясникович, передает Акорда.

В своем выступлении Президент Казахстана отметил, что текущий год стал для всех серьезным испытанием, но Союз продемонстрировал единство и сплоченность, а самое главное – способность противостоять вызовам. Были оперативно приняты важные решения, направленные на обеспечение здоровья и безопасности населения.

Как сообщил Глава государства, стремительное распространение COVID-19, падение цен на сырьевые товары, резкое снижение экономической активности во всем мире – все это негативно отразилось на экономиках наших стран. Согласно официальному отчету ОЭСР мировой ВВП по итогам 2020 года сократится на 4,5%. По прогнозам Всемирного банка, в развивающихся странах ожидается спад на 2,5%. Важнейший показатель – доходы на душу населения – снизится в этом году на 3,6%.

Негативные тенденции также оказали влияние на торговлю в рамках Союза. Взаимная торговля за 9 месяцев текущего года снизилась на 13% и составила 39 млрд. долл. Товарооборот Евразийского экономического союза с третьими странами снизился еще больше – на 19% и составил 447 млрд. долл. Все это делает неотложной задачей эффективного взаимодействия, поиска резервов роста и раскры-

тия экономического потенциала нашего Союза, – сказал Касым-Жомарт Токаев. За период функционирования ЕАЭС взаимная торговля Казахстана с партнерами выросла на 33%, в т.ч. экспорт вырос на 25%. Приток инвестиций из стран ЕАЭС вырос до 6% в общем объеме. Количество совместных предприятий увеличилось в 2 раза и составляет около 13 тысяч.

К сотрудничеству с Союзом стремятся многие страны. Статус наблюдателя при ЕАЭС получили Узбекистан и Куба.

Мы рассчитываем, что этот шаг откроет широкие перспективы всестороннего экономического сотрудничества с практической и взаимовыгодной отдачей. Мы рассматриваем это как пример растущего авторитета, привлекательности и узнаваемости нашего объединения во всем мире. Большие перспективы видим в наращивании торговли и широкой кооперации с братским Узбекистаном. Считаем, что участие Узбекистана в Евразийском проекте гармонично дополнит наши двусторонние связи, а также сотрудничество в рамках центрально-азиатского региона, – отметил Глава государства.

Отдельного внимания заслуживает утверждение Стратегии ЕАЭС до 2025 года. В мае текущего года Президент выразил позицию о необходимости более полной проработки проекта Стратегии, учитывая наличие в документе некоторых спорных положений. Касым-Жомарт Токаев поблагодарил своих коллег, глав государств за поддержку данной позиции.

Правительствами и Комиссией проведена содержательная, конструктивная работа по доработке Стратегии. В частности, скорректированы мероприятия, предусматривающие гармонизацию и унификацию законодательства государств – членов ЕАЭС в ряде отраслей. Пересмотрены полномочия Комиссии в части обязательного участия в двусторонних переговорах с третьими странами. Теперь Комиссия может участвовать в переговорах только по инициативе самого государства – члена ЕАЭС. Думаю, это выверенный и гибкий подход. Доработаны направления сотрудничества и формулировки в сфере образования и здравоохранения, подчеркивающие экономическую направленность пятистороннего сотрудничества в данных сферах, – сообщил Президент.



В ходе заседания было рассмотрено предложение Казахстана касательно формирования кадрового состава Комиссии... Вместе с тем Касым-Жомарт Токаев высказал ряд предложений, направленных на стимулирование предпринимательской активности, вовлечение малых и средних предприятий в интеграционные производственные цепочки, проведение выездных встреч членов коллегии ЕЭК с бизнесом. Отмечена важность разработки модели оценки, которая объективно покажет всем реальный вклад, добавленную стоимость интеграции в экономику государств-членов ЕАЭС.

Президент Казахстана обратил внимание глав государств на продолжающийся рост Китая и Азии, который постепенно превращает Восток в центр мировой экономической гравитации.

– Азия действительно становится регионом XXI века. И 28% мирового ВВП уже сконцентрировано здесь, и эта цифра будет только расти. Сейчас тренд «разворота на Восток» предлагает новые возможности транспортно-логистической кооперации. Нам, евразийским странам, следует полностью реализовать свой транзитный потенциал. Предлагаю форсировать работу по модернизации трансгранич-

ных участков транспортных артерий, в частности, завершить строительство и модернизацию участка автодороги «Западная Европа – Западный Китай» на территории Российской Федерации. Кроме того, следует начать процесс оцифровки всех автомобильных коридоров с целью обеспечения свободы внутреннего движения товаров, а также транзита в третьи страны, – предложил Касым-Жомарт Токаев.

Председательство в уставных органах ЕАЭС с нового 2021 года переходит от Беларуси к Казахстану. Глава государства перечислил основные приоритеты председательства нашей страны. Это полноценная реализация Договора о ЕАЭС, устранение барьеров, развитие взаимовыгодного кооперационного и международного сотрудничества, совершенствование процедур формирования кадрового состава Комиссии, усиления ее функциональности и ответственности. Президент Казахстана выразил уверенность, что совместными усилиями государства ЕАЭС достигнут поставленных целей и выйдут на новый качественный уровень евразийской интеграции, а также поздравил президентов с грядущим Новым годом.

zakon.kz

ДЕНЬ НЕВРОЛОГА

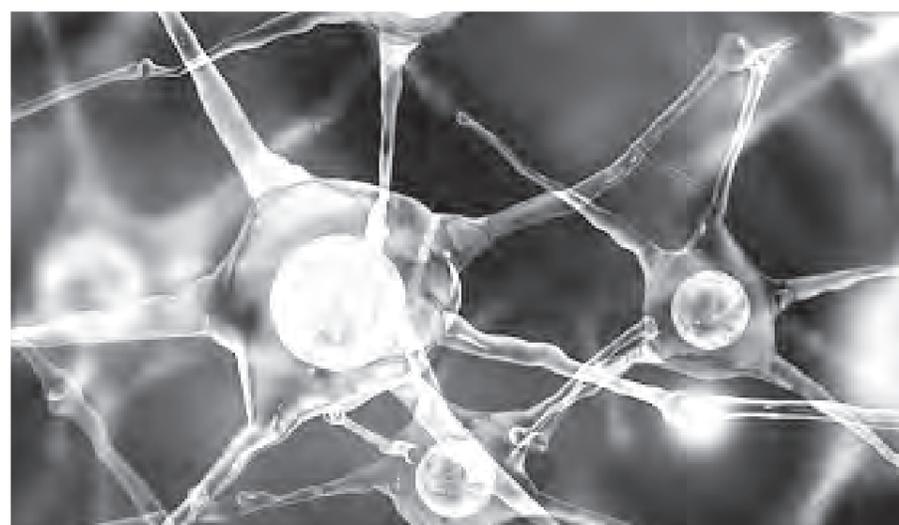
1 декабря отмечается **Международный день невролога. Они востребованы повсюду, так как сотни миллионов людей в мире страдают неврологическими нарушениями.**

По данным ВОЗ, более 6 млн. человек ежегодно умирают от инсульта. В мире более 50 млн. людей страдают эпилепсией, у 47,5 млн. людей диагностирована деменция, и ежегодно выявляются 7,7 млн. новых случаев этого заболевания. Показатели распространенности мигрени в мире превышают 10%. Порядка 21% населения планеты сталкиваются с синдромом хронической неврологической боли.

В период пандемии нагрузка на невроло-

гов возросла. При коронавирусной инфекции возрастает риск развития острого нарушения мозгового кровообращения. Неврологические симптомы отмечаются и после перенесенного COVID-19. Переболевших КВИ беспокоят бессонница, быстрая утомляемость, снижение памяти, головные боли, утрата вкуса и обоняния (аносмия), после восстановления обоняния многие жалуются на обостренный или извращенный нюх), часто они подвержены паническим атакам, выявлены поражения периферической нервной системы и мышц, снижение остроты зрения, различные варианты невралгии, суставные боли.

Соб. инф.



ПРАВО НА ЖИЗНЬ

17 ноября во всем мире отмечается **День недоношенных детей. Жизнь таких крохотных детей, которые практически не могут самостоятельно дышать, всецело зависит от профессионализма неонатологов и заботливых медсестер, которые ежедневно борются за каждого младенца, за каждый их вздох.**

До 2008 года в Казахстане ребенок весом в 500 или 1000 граммов даже не считался «живорожденным», сегодня эти дети с первых дней получают должный уход 24 часа в сутки и шанс на здоровую и счастливую жизнь.

По статистике, каждый десятый младенец в мире рождается недоношенным – это около 15 млн. новорожденных ежегодно. Из них более 1 миллиона впоследствии умирают, многие становятся инвалидами. В Казахстане процент выживаемости среди младенцев, рожденных раньше срока, вырос до 85% в среднем, что считается одним из лучших показателей в мире.

В Национальном центре акушерства, гинекологии и перинатологии каждый год рождаются от 3,3 до 3,6 тыс. детей, из них 4-5% (от 160 до 240 младенцев) появляются на свет раньше срока. С экстремально низкой массой тела от 500 до 1000 г в среднем рождаются до 10 младенцев, выживаемость при этом составляет 60%. С очень низкой массой тела от 1000 до 1500 г рождаются до 20-22 младенцев, выживаемость при этом доходит до 90%.

По словам заведующей отделением интенсивной терапии новорожденных НЦАГиП **Гулаим Байтанатовой**, помощь недоношенным малышам оказывается бесплатно, в два этапа.

«Если у ребенка наблюдается значительная незрелость жизненно важных систем, сразу после рождения он попадает в отделение реанимации. В условиях кувеза, которые напоминают утробу матери, ему проводится искусственная вентиляция легких, а также неинвазивная ИВЛ. При этом постоянно проводится мониторинг жизненно важных органов и систем. Время пребывания в отделении интенсивной терапии новорожденных зависит от степени недоношенности и общего состояния малыша», – рассказывает она.

Если же ребенок в состоянии самостоятельно дышать и нет необходимости в ИВЛ, начинается второй этап выхаживания, который обычно проводится в отделении патологии новорожденных. Здесь недоношенные дети тоже находятся в кувезах ровно до тех пор, пока не смогут самостоятельно поддерживать температуру тела и обходиться без дополнительной подачи кислорода, или же в условиях открытых реанимационных систем-столиков, где соблюдается определенный температурный режим.

На каком сроке родится ребенок, предсказать невозможно. Однако факторы риска, приводящие к преждевременным родам, давно известны. Это многоплодная беременность, невынашивание, заболевания и инфекции репродуктивных органов у женщин, сахарный диабет, высокое артериальное давление, неблагоприятные факторы образа жизни и другие тяжелые экстрагенитальные заболевания, которые чаще являются противопоказанием для беременности.

Соб. инф.

ЛУЧШИЕ МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ – ГОРДОСТЬ И БУДУЩЕЕ КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Баглан Талгатович Аскеев, резидент 2 курса обучения НАО «КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова» по специальности «Общая хирургия», стал участником проекта «II Международное книжное издание» и «Лучший молодой ученый-2020» среди научно-образовательных учреждений Содружества Независимых Государств.

Следует отметить, что проект «Книжное издание стран СНГ «Лучший молодой ученый-2020» направлен на пропаганду науки и личностных успехов молодых ученых стран Содружества и Европы, создание интегрированной научной базы и информирование научно-педагогической общественности о раз-

витии науки в этих странах. Эта инициатива принадлежит Международной ассоциации молодых ученых Казахстана и поддержана Объединением юридических лиц в форме ассоциации «Общенациональное движение «Бобек». Проект охватывает молодых ученых Республики Казахстан, Российской Федерации, Республики Узбекистан, Республики Таджикистан, Республики Кыргызстан, Республики Беларусь.

Так, по итогам рассмотрения научная работа Б. Аскеева получила высокую оценку членов жюри с присуждением Диплома I-й степени. За вклад в развитие науки и образования молодой ученый награжден нагрудной медалью «Молодой ученый-2020». Эту радость разделяет и научный руководитель, главный научный сотрудник, заведующий платным отделением многопрофильной хирургии АО «ННЦХ имени А.Н. Сызганова» Жасулан Болатбекович Баймаханов.

Среди научно-образовательных учреждений стран СНГ победительницей проекта «Лучший молодой ученый-2020» признана врач-педиатр отделения торакальной и детской хирургии Назира Жолдыбаевна Еримова. Как врач, она ведет прием детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, занимается с детьми до и после трансплантации печени.

Жюри проекта высоко оценило подготовленную ею науч-



ную работу, удостоив Диплома I-й степени и наградив нагрудной медалью «Лучший молодой ученый-2020» за вклад в развитие науки и образования. Научным руководителем является заведующий отделением торакальной и детской хирургии АО «ННЦХ имени А.Н. Сызганова» Бахытжан Керимбекович Ширтаев.

Назира Жолдыбаевна является участницей международных конференций, где вы-

ступала с докладами на темы «Актуальные темы педиатрии», «Иммунологические аспекты ЦМВ инфекции после трансплантации печени у детей» в Окленде (Новая Зеландия), Париже (Франция) и Сочи (Россия). Является соавтором двух монографий и автором научного проекта.

Акбота Кенжекожаева,
АО «ННЦХ имени А.Н. Сызганова»



ДИАБЕТ И СЕРДЦЕ

Люди, живущие с диабетом, имеют повышенный риск осложнений от COVID-19. Американское исследование показало, что люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сахарным диабетом, в шесть раз чаще госпитализируются с COVID-19. Более того, при терапии COVID-19 пациенты с диабетом могут испытывать эпизоды нарушения уровня сахара в крови.

Это было озвучено на конференции «Диабет и Сердце», проведенной в честь Всемирного дня по борьбе с диабетом, организатором которой выступила компания Берингер Ингельхайм, одна из ведущих научно-исследовательских фармацевтических компаний в мире. Онлайн-мероприятие для представителей СМИ подчеркнуло важность двустороннего диалога между пациентами и врачами по вопросу здоровья сердца для людей с диабетом 2-го типа, так как сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти этой категории пациентов.

Целью мероприятия, проведенного в партнерстве с CARE 4 YOURHEART, Ассоциацией

по профилактике осложнений, связанных с диабетом, было изменить представления о том, что лечение диабета 2-го типа заключается в обычном мониторинге уровня сахара в крови, а также повысить осведомленность о высоких рисках сердечно-сосудистых заболеваний у людей, живущих с диабетом 2-го типа. Это стало особенно актуально в период пандемии, поскольку уже доказано, что состояние организма в момент встречи с вирусом, напрямую влияет на то, в какой форме человек перенесет инфицирование.

Количество людей, страдающих от диабета 2-го типа, неуклонно растет – около 463 миллионов взрослых в настоящее время живут с диабетом, у 90% из них диагностирован диабет 2-го типа. По прогнозам этот показатель достигнет 700 миллионов к 2045 году.

«Многие люди, живущие с диабетом, могут не знать, что у них есть сердечно-сосудистые заболевания, так как болезни сердца не сразу проявляют себя», - отметил генеральный директор Всемирной федерации сердца, голландец Жан-Люк Эйзеле. - При этом сердеч-

но-сосудистые заболевания – причина самого большого числа смертей в мире, 80% из которых можно было бы избежать при должной заботе о своем здоровье».

Известный кардиолог из Португалии, профессор **Рикарду Фонтеш-Карвалью** отметил, что высокий уровень сахара в крови может вызвать образование тромбов в сосудах, особенно в сердце и мозге. По словам спикера, люди, живущие с диабетом, как правило, имеют высокий уровень холестерина в крови и предрасположенность к гипертонии и ожирению, что увеличивает риск развития БСК. «Даже когда уровень глюкозы находится под контролем, диабет 2-го типа значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта, что свидетельствует о важности комплексного подхода к лечению», - заключил профессор.

Примерно каждый третий пациент с сахарным диабетом 2-го типа страдает от сердечно-сосудистых заболеваний. Ведущий диabetолог из Австрии, профессор **Томас Вашер** подчеркнул, что забота о здоровье сердца и управление уровнем сахара в крови у людей, живущих с диабетом, одинаково важны. «Взаимосвязь сердца и кровеносных сосудов является причиной того, что диабет 2-го типа увеличивает риск сердечных заболеваний и инсульта. Мы знаем, что у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний в 2-4 раза выше, чем у пациентов без диабета, поэтому при лечении диабета 2-го типа и рисках развития сердечно-сосудистых заболеваний необходим целостный подход», - отметил г-н Вашер.

Врач общей практики и член Королевского колледжа врачей общей практики в Великобритании, доктор **Сара Джарвис** объяснила, почему открытый диалог между пациентами и врачами так важен: «Ключ к долгосрочному успеху в лечении диабета 2-го типа заключается в том, чтобы пациенты доверительно общались со своим врачом и работали с ним в команде, чтобы успешно управлять своим состоянием. Мы знаем, что пациенты с большей вероятностью будут следовать своему лечению, если они согласны с врачом и верят, что предложенная им терапия улучшит их состояние».

НАША СПРАВКА

Компания Берингер Ингельхайм была основана в 1885 году, как независимая семейная компания. Основой ее работы является создание новых улучшенных лекарственных препаратов для медицины и ветеринарии. Миссия компании – разработка инновационных средств лечения, которые меняют жизнь. В ее штате более 51 000 сотрудников, создающих ценности через инновации в трех подразделениях бизнеса: Human Pharma (производство препаратов для медицинского применения), Animal Health (производство препаратов для ветеринарного применения), Biopharmaceutical Contract Manufacturing (контрактное производство биофармацевтических продуктов). В 2019 году чистый объем продаж компании Берингер Ингельхайм составил около 19 млрд. евро. Расходы на исследование и разработки, составившие почти 3,5 млрд. евро, позволили компании создавать препараты следующего поколения, которые спасают жизни и улучшают качество жизни. Научные исследования расширяются за счет партнерства и привлечения большого числа экспертов из всего медико-биологического научного сообщества.

Более подробную информацию о компании можно получить на веб-странице www.boehringer-ingenheim.com или в ежегодном отчете: <http://annualreport.boehringer-ingenheim.com>.

Ссылки на литературу:
Morrish NJ, Wang SL, Stevens LK, Fuller JH, Keen H; the WHO Multinational Study Group. Mortality and causes of death in the WHO multinational study of vascular disease in diabetes. *Diabetologia*. 2001;44:S14-S21.

Danesh, J et al. Association of Cardio-metabolic Multimorbidity With Mortality. *The Emerging Risk Factors Collaboration*. *JAMA*. 2015 July 7; 314(1): 52–60.

International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019*.

Einarson, TR et al. *Cardiovascular Diabetology (2018)* Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5994068/pdf/12933_2018_Article_728.pdf

Зухра Табаева



60 ЛЕТ КАЗНИИОИР: ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ФЛАГМАНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСТАНА



История создания в Казахстане медицинской службы, ответственной за борьбу с онкологическими заболеваниями, берет свое начало с военных и послевоенных лет. Специализированной онкологической организации в стране ранее этого периода не было.

ЭТО БЫЛИ ВЕЛИКИЕ ОРГАНИЗАТОРЫ

В 1945 году при первой городской клинической больнице г. Алма-Аты было организовано онкоотделение на 25 коек. Следующий этап – открытие республиканского онкодиспансера на 100 коек, создание диспансеров в регионах. Основоположником онкологической службы в Казахстане стал Александр Сызганов.

Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии был организован приказом Министерства здравоохранения от 5 июля 1960 года на основании Постановления Совмина Казахской ССР. Первым директором КазНИИОИР был назначен заслуженный врач республики Сакен Нугманович Нугманов.

Вот что вспоминала Газиза Сейтказина, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОИР (1964-2014):

- Это был флагман казахстанского здравоохранения. Когда я пришла в 1964 году, директором был Сакен Нугманович. Он отобрал нас с распределения и привел в институт. Это был великий организатор, профессор. Он был как фундамент, проявив себя талантливым хирургом, ученым, директором. Существующие 3-4 корпуса построены им. И они до сих пор служат здравоохранению.

За короткое время КазНИИОИР стал ведущим научно-исследовательским, лечебным и организационно-методическим центром республики в области онкологии, радиологии и рентгенологии. В становлении института и его развитии, подготовке квалифицированных специалистов принимали активное участие ведущие ученые Всесоюзного онкологического центра, НИИ онкологии имени Петрова и Институт медицинской радиологии города Обнинска. С первых дней основания института вместе с медиками непосредственное участие в научных исследованиях принимали биологи, химики, физики и другие специалисты.

Мурат Каримов, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОИР (1960-1985):

- В тот период, когда открывался наш институт, лечение онкобольных было на низком уровне. Институт был открыт тогда, когда не было ни зданий, ни кадров, ни ученых, ни отделений. То есть, институт начался с нуля! И Сакен Нугманов сразу принялся за дело, договорившись с министром здравоохранения КазССР. Из выпускников мединститута отобрал 20-25 человек, отправил их учиться в Москву и Ленинград. Через три года аспиранты-ординаторы целевого направления вернулись кандидатами наук.

В 1964 году на базе института начали работать справочные лаборатории Всемирной организации здравоохранения по созданию международной гистологической классификации опухолей и Национальный центр по раку пищевода.

Разработанные сотрудниками института передовые методики диагностики и лечения были внедрены в ведущих онкологических центрах стран СНГ, Индии, Швеции, Перу, Англии и областных диспансерах Казахстана.

- ВОЗ создавала свои центры в тех странах, где проводилась хорошая работа по выявляемости. И Сакен Нугманович добился создания центра ВОЗ по раку пищевода, полости рта, шейки матки и кожи. Четыре центра ВОЗ работали в нашем институте, тогда как в других институтах Центральной Азии такого не было, ни одного центра. К нам приезжали профессор Такэши Хироэма из Японии, профессор Ваги из Индии и доктор Кмед из Югославии. Эти достижения вошли в историю здравоохранения Казахстана.

Серик Кобиков, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОИР:

- Конечно, в те годы институт имел очень большое значение не только для медицинской науки Казахстана, но и СССР. Три основных онкоцентра были в Советском Союзе – это Ленинградский институт НИИ имени Петрова, Онкоцентр в Москве и наш КазНИИОИР. Это были ведущие онкологические организации на всем советском пространстве. В других республиках Средней Азии, Прибалтике, Украине тоже были институты, но с меньшей значимостью по онкологии и научной деятельности.

Развитием радиологического направления института занимался академик Саим Балланович Балмуханов. Под его руководством в Казахстане была создана авторитетная

школа радиологов и радиобиологов. Позже он возглавит КазНИИОИР. Под его руководством на протяжении 40 лет проводились научные исследования чувствительности опухоли к действию ионизирующего излучения и защиты нормальных тканей.

В различные годы, под его руководством разрабатывались научные темы, связанные с патогенезом управления радиочувствительностью нормальных и опухолевых клеток.

В разные годы онкоинститут возглавляли известные деятели медицины: Аргын Сулейменов, Одак Кабиев, Акзат Бейсебаев, Жаналык Абдрахманов, Жеткерген Арзыкулов, Куаныш Нургазиев. Они внесли значительный вклад в становление как института онкологии, так и всей онкологической помощи в Казахстане.

Однако самые трудные годы пришлось на период развала Советского Союза. В начале 90-х грянула перестройка. Наступили нелегкие времена для всей страны. Не хватало лекарств и техники, финансирование онкологической науки и практики было урезано. Медикам приходилось в буквальном смысле выживать.





Мурат Каримов, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОиР:

- Для института онкологии это был крах. Институт получал очень большое финансирование, было очень много лабораторий, которые занимались изысканием причин развития злокачественных новообразований, их лечения и профилактики. Когда Советский Союз развалился, финансирование этих подразделений резко уменьшилось, потом и вовсе прекратилось. Поэтому началось сокращение штатов лабораторных отделений. А потом и закрытие этих лабораторий. Все научные лаборатории были закрыты.

Газиза Сейтказина, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОиР:

- Самые трудные были первые 10 лет независимости. Руководил институтом тогда Жаналык Абдрахманов. Хвала и слава ему – ему удалось удержать всю структуру института, сохранить сотрудников. Когда в 90-е годы в стране возникли проблемы с лекарствами, продуктами, сотрудники института тоже очень сложно жили и работали в нелегких условиях. Вот по гинекологам скажу: месяц одни сотрудники работали на полставки, месяц другие так работали. Потому что бюджет такой был скудный. Те, которые освобождались, ехали на шоп-туры в Турцию, Европу. Все выживали, как могли. Вот так и жили...

Постепенно ситуация в 2000-х начала улучшаться. Президент Казахстана Нурсултан Назарбаев поручил развивать онкологическую помощь в стране, чтобы население получало качественные медицинские услуги. Новый этап развития получил и Казахский НИИ онкологии и радиологии, который на протяжении всех этих лет оставался флагманом научной и клинической медицины.

ЗАДАЧА ОНКОСЛУЖБЫ КАЗАХСТАНА – СДЕЛАТЬ ОНКОЛОГИЧЕСКУЮ СЛУЖБУ ДОСТУПНОЙ И ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ

Диляра Кайдарова, председатель правления АО «КазНИИОиР», академик НАН РК, д.м.н.:

- Постоянно ведется работа по повышению качества онкологической помощи населению, профилактике, ранней диагностике и эффективному лечению онкобольных. Большое внимание мы уделяем развитию кадрового потенциала и медицинской науки в этой отрасли.

В Казахском НИИ онкологии и радиологии функционируют отделения, где оказывают помощь больным с редкими формами злокачественных новообразований. Это отделение опухолей головы и шеи, отделение опухолей костей и мягких тканей, отделение онкоурологии, отделение детской онкологии.

Ежегодно наши специалисты выполняют более 2500 операций в год при всех локализациях опухолей, многие из которых носят органно-сохраняющий и реконструктивно-пластический характер.

В условиях Казахского НИИ онкологии и радиологии широко используется современная лекарственная терапия, в том числе и высокодозная химиотерапия, таргетная терапия и иммунотерапия. На современном радиологическом оборудовании проводится также высокоспециализированная радиологическая терапия.



нию рака (МАИР) Элизабет Вайдерпасс, первые леди Буркина-Фасо Сика Кабора и Турции Эмине Эрдоган.

И казахстанцам было что показать и есть чем гордиться. Так, за последние 5 лет в КазНИИОиР открыт современный ПЭТ-центр, оснащенный самым передовым оборудованием. Полностью обновлен операционный блок.

С ведущими зарубежными онкологическими клиниками и специалистами на постоянной основе проводятся тумор-борды по онкогинекологии, лучевой терапии, химиотерапии, онкогематологии. Оказывается координационная и методическая помощь региональным онкоорганизациям. Особый упор делается на постоянное обучение и повышение квалификации врачей-онкологов. Задача онкослужбы Казахстана – сделать онкологическую службу доступной и высокоэффективной.

САММИТ

В октябре 2019 года в столице Казахстана состоялось событие мирового масштаба – Всемирный Саммит лидеров в области онкологии. Организатором и принимающей стороной выступил Казахский НИИ онкологии и радиологии. На форуме были приняты ключевые решения по организации онкологической помощи населению по всему миру.

Более 350 участников – это высокопоставленные мировые лидеры, главы государств, министры здравоохранения, первые леди и члены королевских семей, руководители организаций общественного здравоохранения, всемирных организаций: в том числе президент УИСС – Ее Королевское высочество принцесса Иордании Дина Майред, глава Международного агентства по исследова-

Серик Кобиков, д.м.н., профессор, ветеран КазНИИОиР:

- Основное достижение института – это кадровый потенциал. У нас в институте делают все хирургические вмешательства, проводят лечение, которое выполняется в ведущих центрах мира. Наши молодые специалисты это делают. Больным уже не нужно уезжать за рубеж, квалифицированную онкологическую помощь можно получить здесь, в институте и онкологических центрах и диспансерах в регионах. Это основное достижение за 60 лет существования нашего института.

Диляра Кайдарова, председатель правления КазНИИОиР, академик НАН РК, д.м.н.:

- Наша задача стать передовым научно-исследовательским институтом с мировым рейтингом и международной аккредитацией, обладающим образцовой инфраструктурой интеграции научной, клинической и образовательной практики. В настоящее время весь коллектив прилагает все возможные усилия, чтобы этого добиться.

Олжас Беркимбаев





СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БЕСПЛОДИЯ

13-15 ноября в Алматы в онлайн формате прошел XII международный конгресс казахстанской ассоциации репродуктивной медицины (КАРМ) «Современные подходы к лечению бесплодия. ВРТ: настоящее и будущее», посвященный 25-летию ВРТ в Казахстане и 90-летию Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова

Организатором мероприятия выступила КАРМ при поддержке Министерства здравоохранения РК и конгресс-оператора ТОО «Мед-Медиа Казахстан». К работе Конгресса проявили интерес свыше 3000 слушателей из 26 стран, выступили 98 спикеров из 10 стран (Казахстан, Россия, США, Испания, Италия, Израиль, Индия, Беларусь, Бельгия, Кыргызстан, Узбекистан, Украина и др.). Среди гостей и спикеров Конгресса были президент Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины, член-корр. РАН, проф. **В.Е. Радзинский**, президент Российской ассоциации репродукции человека проф. **В.С. Корсаков**, президент Украинской ассоциации репродуктивной медицины проф. **А.М. Юзько**.

Также выступили лидеры мировой репродуктологии: проф. **Adrian Shulman** (Израиль), член Королевского колледжа акушеров **Dr. Luca Gianaroli** (Италия), профессор **J.G. Velasco** (Испания), **Dr. Sherman Silber** (США), известные российские ученые: член-корреспондент РАН **К.В. Краснополяская**, проф. **М.В. Киселева** (Москва), ведущие казахстанские репродуктологи, эмбриологи, генетики, андрологи и организаторы здравоохранения, среди которых президент КАРМ,

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

В ходе выступлений участников мероприятия были затронуты следующие темы:

- Бесплодие. Современные принципы диагностики и лечения.
- Организационные аспекты развития вспомогательных репродуктивных технологий. Государственная поддержка.
- Беременность и роды. Состояние детей после ВРТ. Безопасное материнство.
- Андрология. Диагностика и лечение мужского бесплодия, роль ВРТ.
- Преимплантационная генетическая диагностика.
- Криоконсервация и хранение репродуктивного материала.
- Донорство гамет и эмбрионов. Суррогатное материнство.

- Репродуктивная эндокринология.
- Подготовка к программам ВРТ.
- Эндовидеохирургия в репродуктологии.

Был сделан акцент на вопросы взаимодействия центров ВРТ с клиниками и врачами общей практики, урологами-андрологами, генетиками, поскольку это имеет определяющее значение для организации комплексной работы по ранней диагностике и оптимальному лечению супружеских пар с бесплодием. Особое внимание было уделено вопросам распределения программ в рамках ГОБМП с учетом социальной справедливости и поддержки социально-уязвимых слоев населения.

Сегодня в Казахстане работают 26 центров ЭКО, в том числе 21 частный. К настоящему времени в Казахстане родилось более 22500 детей «из пробирки». В 2019 г. выполнено около 11000 программ ВРТ, в том числе 900 в рамках ГОБМП. За 25 лет с момента открытия первой лаборатории ЭКО в стране освоены новейшие репродуктивные технологии лечения как женского, так и мужского бесплодия. Успешно применяется криоконсервация эмбрионов и ооцитов, программы с донорскими половыми клетками, суррогатное материнство. ВРТ нашли широкое при-

менение, при лечении тяжелых форм мужского бесплодия.

Особое внимание вопросам демографического развития страны было уделено в Послании Президента страны народу Казахстана на 1 сентября 2020 г. Решение Президента страны К.К. Токаева об увеличении числа квот до 7000 позволит многим семьям, страдающим бесплодием, особенно малообеспеченным, получить возможность проведения программы ЭКО.

Программы в рамках ГОБМП проводятся в двух государственных и восьми частных клиниках, имеющих хорошие результаты по эффективности и большой опыт работы. При этом пациенты могут самостоятельно выбрать, в каком из этих учреждений получать лечение. В рамках конгресса участники мероприятия смогли посетить виртуальную специализированную выставку ведущих производителей лекарственных средств и медицинской техники. Специалисты смогли ознакомиться с компанией-экспонентом, задать вопрос ее сотрудникам, проконсультироваться о продуктах, которые она производит.

Жансая Иманкулова

РАСТИ ЗДОРОВЫМ, МЫРЗАБЕК!

Уникальную операцию провел коллектив АО «Национальный Научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» во главе с председателем правления профессором **Баймахановым Болатбеком Бимендевичем**.

Маленькому пациенту была проведена родственная трансплантация почки. А в качестве донора выступила родная мать, которая с первых дней делала для ребенка все возможное.

Бакыт Мырзабек родился с врожденной патологией, которая привела к терминальной хронической почечной недостаточности. Уже в возрасте 8 лет у мальчика отказали обе почки. Понадобилось проведение почечно-заместительной терапии. Однако уже спустя 2 года после начала перитонеального диализа у пациента развился перитонит, тогда врачи сочли необходимым перевести пациента на гемодиализ.

Ситуация осложнилась тем, что все сосудистые доступы пациента тромбировались и уже практически оставался единственный сосудистый доступ для проведения гемодиализа. Тяжесть состояния ребенка была также обусловлена массой сопутствующих патологий – заболевания сердечно-сосудистой системы, повышенное внутричерепное давление, тромбозы сосудов, гипоталамическое ожирение, нарушение фосфорно-кальциевого обмена (пациент с трудом передвигался самостоятельно), пневмофиброз легких, патология глаз, спаянная болезнь кишечника.

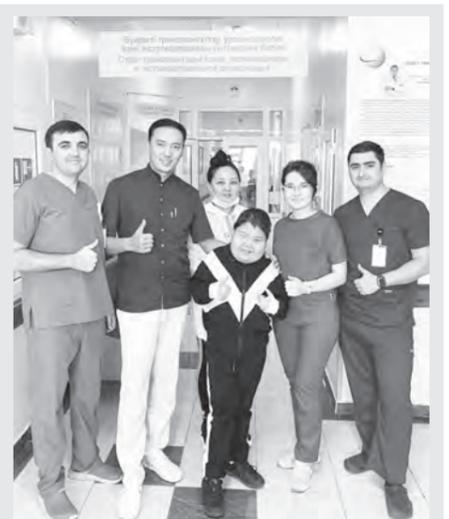
Учитывая этот «букет» осложнений, единственным спасением для пациента была трансплантация почки. Причем, в данном случае операция была достаточно рискованной, учитывая многогранность заболевания и невозможность предопределить вероятную реакцию на операцию и дальнейшее лечение.

Как рассказала пресс-секретарь АО «Национальный Научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» **Акбота Кенжекожаева**, затем мальчику пришлось пройти очень сложное послеоперационное лечение:

– Несмотря на технически идеально выполненную операцию, функция трансплантата была отсроченной. Пациент продолжал получать гемодиализ в течение последующих двух месяцев. Благодаря правильно подобранной тактике лечения спустя 2 месяца, как и ожидалось, функция трансплантата-почки полностью восстановилась, и в скором времени необходимость в проведении гемодиализа отпала. Ребенок стал более активным, начал самостоятельно передвигаться, стал жизнерадостным и счастливым. По мере восстановления Мырзабек возвращается к активной жизни детей его же возраста.

Врачи центра желают и ему, и его маме крепкого здоровья!

Нурғали Оспанов





ЧЕЛОВЕК С БИЛБОРДА. СЕКРЕТ УСПЕХА

С наступлением пандемии COVID-19 к медицинским работникам повсюду повышенное внимание, не только в печатных и электронных СМИ, портреты врачей, медсестер, фельдшеров появились на уличных билбордах. Такой чести был удостоен врач-реаниматолог высшей категории Станции скорой медицинской помощи Алматы Сергей Сологуб, 7 декабря доктору Сологубу исполнилось 63 года, и в связи с этой солидной датой хотелось бы рассказать о нем нашим читателям.

- Сергей Николаевич, как давно Вы на «скорой помощи» работаете?

- С 1982 года, я на Станцию скорой медицинской помощи устроился сразу после окончания педиатрического факультета АГМИ, на первой подстанции начал работать. Сначала на педиатрической бригаде, потом на линейной. Как положено, периодически проходил различные курсы повышения квалификации в Институте усовершенствования врачей, а также в казахстанско-американском учебном центре, основанном по линии USAID, прошел специализацию по кардиологии. Со временем меня перевели на бригаду интенсивной терапии, а затем на реанимационную бригаду.

- Мне известно, у Вас есть случаи успешной реанимации. Вспомните о каком-нибудь из них?

- Однажды наша бригада застала пациента в состоянии клинической смерти на пороге КазНИИ кардиологии и внутренних болезней, в анамнезе у него было нарушение ритма. После успешной реанимации мы доставили его в Городской кардиоцентр.

- Однажды вы удивили своих коллег, когда 9 мая Вас пришли поздравлять с Днем Победы из военкомата как ликвидатора аварии на Чернобыльской АЭС. Все были поражены Вашей скромностью, до этого об этом никто на подстанции не знал. Как Вы оказались в Украине?

- Как все, вызвали в военкомат, сообщили, что поедем в командировку и дали несколько дней на сборы. Даже не сказали конкретно, куда мы поедем, чем будем заниматься, все инструкции были даны по прибытии. (Напомним, катастрофа на Чернобыльской АЭС, расположенной близ города Припять, случилась 26 апреля 1986 года, когда произошло полное разрушение реактора четвертого энергоблока. — Прим. авт.) Мы рас-

положились в военном лагере на территории Белоруссии, граничащей с Украиной, в наши задачи входил дозиметрический контроль занимаемой нами территории, мы служили в составе полка химической защиты из Казахстана, были радиологами. Ежедневные построения, конкретные задачи, работа с прибором, определяющим дозу поглощенной радиации. Командировка длилась полгода. С нами ездил заместитель главного врача БСМП Александр Идорович Ким, он занимался организаторской работой, внедрял листы наблюдения за военнослужащими, в которых отражалась степень облучения в каждом конкретном месте. В разных уголках местности она была разной, на уровень радиации могло повлиять гнездовое выпадение радиоактивных осадков. У каждого на шее висел слепой дозиметр. Кстати, я приехал сменить врача подстанции №8 Владимира Фадеева. Какое-то время с коллегами из разных городов мы поддерживали отношения, потом связи были утрачены, интернета, к сожалению, тогда не было.

- Ведь Вы об этом никогда на работе даже не вспоминали. По возвращении Вам запретили рассказывать об увиденном в Белоруссии, это была секретная информация?

- Нет, никакого грифа секретности не было. Никто и не спрашивал (смеется). Конечно, не знали, потому не расспрашивали. Просто я считал, что не подобает мужчине бравировать какими-то фактами своей биографии, на работе я обычно говорю о нашей непосредственной работе, появившейся в нашем арсенале новой аппаратуре, отвечаю на вопросы юных коллег относительно лечения критических состояний, с которыми мы сталкиваемся. Сегодня в связи с достижением пенсионного возраста сделал исключение и заговорил публично о личном.

- Кстати, а какими-то льготами Вы пользуетесь, ведь это была небезвредная для здоровья ликвидаторов аварии миссия?

- Безвредно, поэтому отбирали тех, у кого уже есть дети. Если говорить о льготах, то нам отпуск предоставлялся по заявлению, дополнительно - двухнедельный оплачиваемый отпуск. Но я им не воспользовался, со временем его отменили. Нам назначено пожизненное пособие, сейчас получаю 15 тысяч тенге.

- Сергей Николаевич, Вы упомянули об аппаратуре, скажите пару слов об этом.

- Я доволен тем, что нам обновили дефибрилляторы, они легкие, портативные, достаточно простые в применении. В начале 80-х мы использовали дефибрилляторы, которые весили 12 кг, к тому же они плохо работали на холоде. Также заслуживают одобрения современные электроотсосы; современная качественная, многофункциональная дыхательная аппаратура, пульсоксиметры, их применение важно при оказании помощи больным с коронавирусной инфекцией, пневмонией, ХОБЛ, ОКС. Бригады оснащены передовыми средствами связи, дистанционными аппаратами ЭКГ, позволяющими отправлять электрокардиограммы по ватсапу.

- Вы с детства мечтали стать врачом?

- На выбор профессии повлиял авторитет отца, он был фельдшером, мечтал, чтобы его сын поступил в медицинский институт, я его мнение ценил, да и медицина мне нравилась, поэтому прислушался. И никогда об этом не пожалел.

- В студенческие годы подрабатывали где-нибудь?

- Да, со второго курса до окончания института я работал санитаром в психиатрической больнице. Там отец мой работал.

- Что Вам это дало? Не было желания по окончании института стать психиатром?

- Поначалу хотел, а потом передумал, так как из года в год видел, насколько эмоционально это тяжело. Но этот опыт дал мне многое. Ведь в обязанности санитара входило наблюдение за пациентами, всю смену мы сидели за их поведением, перепадами настроения, какими-то выпадами, депрессивными эпизодами и все это отражали в специальном дневнике, который передавался врачу. Записывали, что и в какой тональности они говорили в палате, не высказывали ли суицидальные мысли, к примеру. Такая «слежка», мониторинг за душевным состоянием пациентов на разных уровнях помогают врачам в лечебном процессе, они же постоянно не могут находиться рядом с больным. Доводилось наблюдать не только за больными с психическими заболеваниями, психохрониками, но и с пограничными состояниями, с психопатиями, общаться с алкоголиками, наркозависимыми. Естественно, мы беседовали с пациентами на разные темы, по сути - проводили психо-

терапевтическое воздействие. Такой опыт полезен для любого врача, как говорится, все болезни от нервов, теорию стресса Селье никто не отменял. И если врач в любой сфере медицины способен успокоить пациента, его родственников, понять мотивацию его поступков, это только поможет процессу терапии. Поэтому нужно быть наблюдательным, так как характер человека предопределяет его поведение.

- Ах вот в чем один из секретов Ваших профессиональных успехов, ведь в адрес администрации часто поступают благодарности от обслуженных Вами пациентов да и коллеги Вас очень любят.

- Найти нужные слова для пациента, суметь поддержать, заинтересовать в лечении, в ведении здорового образа жизни очень важно.

- Какова была Ваша реакция, когда Вы увидели себя на уличном билборде?

- Эффект неожиданности. Не один день принимал поздравления от коллег, друзей, родственников, одноклассников, которые впервые его заметили, проезжая по проспекту Назарбаева. Когда определенное количество сотрудников пригласили на встречу с фотографом, нам сказали, что собираются как-то нас отметить, но ничего конкретного сказано не было. Мы подумали, может быть, для какого-нибудь сайта, стенда или журнала, но такого использования своего портрета я никак не ожидал. Спасибо за уважение!

- Работа на 103 не из простых, сопряжена с большой ответственностью, психоэмоциональным и физическим напряжением. Есть ли хобби, помогающее Вам восстановить силы после смены? Активны ли Вы в социальных сетях?

- На соцсети я времени не трачу вообще, пользуюсь только ватсапом, чтению чьих-то постов предпочитаю чтение книг, новостных или профессиональных сайтов. Я автомобилист-любитель, за руль сел в 18 лет. Люблю рыбалку и земледелие, мне нравится покопаться в земле на даче, вырастить овощи, ягоды, ухаживать за деревьями, собрать урожай, поделиться им с близкими мне людьми.

P.S. Остается добавить, что Сергей Сологуб неоднократно награждался грамотами, благодарственными письмами, памятными подарками и медалью.

ЦЕЛЬ НОВОГО ПРОИЗВОДСТВА – ОБЕСПЕЧИТЬ ДОСТАТОЧНЫЕ ЗАПАСЫ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

В связи с известными событиями, связанными с пандемией коронавируса, одной из стратегических задач сегодня является наращивание фармацевтической промышленности. И надо сказать, в этом направлении наметились очевидные подвижки. Так, по итогам 8 месяцев 2020 года объем производства в фармацевтической отрасли РК вырос на 34,1% до 81,5 млрд. тенге



И можно сказать, что весомый вклад в это вносят отечественные товаропроизводители. Так, компания ТОО «Dolce» увеличила объем выпускаемой продукции на 58% и намерена форсировать производство, не останавливаясь на достигнутом. Для этого есть все основания - 22 октября 2020 года в Алматинской области состоялось торжественное открытие завода фармацевтической компании ТОО «Dolce» с брендом «Dolce Pharm» по выпуску изделий медицинского назначения.

Новый завод крупнейшего казахстанского производителя одноразовых изделий медицинского назначения ориентирован на выпуск медицинских изделий, профессиональных расходных материалов, одноразовой одежды и белья, а также лекарственных средств. ТОО «Dolce» будет выпускать более 100 наименований продукции. Производственная мощность предприятия – 150 млн. тенге в год. Завод обеспечит рабочими местами более 300 человек.

С этим знаменательным событием на торжественном открытии предприятия коллектив поздравили заместитель акима Алматинской области Б.К. Байжуманов, представители «Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности Республики Казахстан», «Казахстанской ассоциации по франчайзингу», «Красного Полумесяца Казахстана», а также известные врачи и представители бизнес-сообщества. Было зачитано приветствие от Премьер-министра Республики Казахстан, в котором отмечено: «Это событие имеет большое значение не только для Алматинской области, но и для всей страны, особенно в свете принятого недавно Комплексного плана развития фармацевтической промышленности до 2025 г.

Сегодня отечественным производителям особенно важно покрыть потребности населения в лекарственных средствах и медицинских изделиях, у казахстанцев должен быть свободный доступ к качественной медицинской продукции. Наша общая цель – обеспе-

чить достаточные запасы лекарств и защитных средств, расширить их ассортимент, предоставляя людям выбор.

Отрадно видеть, что компания ТОО «Dolce» с брендом «Dolce Pharm» блестяще справляется с этой задачей, принимая во внимание стратегическую важность фармацевтической индустрии для Казахстана. Уверены, что профессионализм и компетентность ваших сотрудников помогут вам в дальнейшем сохранять и укреплять свои лидирующие позиции».

Новое производство запускается в рамках Комплексного плана по развитию фармацевтической и медицинской промышленности на 2020-2025 годы, согласно которому планируется увеличение объема производства фармацевтических средств в Казахстане в 2 раза. Отмечая важность этого стратегического направления экономики, Премьер-министр РК Аскар Мамин, выступая 6 октября на заседании Правительства, подчеркнул: «Фармацевтическая промышленность является очень важным сектором экономики и основой безопасности жизни и здоровья населения», поручив расширить меры государственной поддержки для отечественного фармпроизводства.

На территории специальной экономической зоны «Парк инновационных технологий» ТОО «Dolce» планирует построить завод по производству нетканого полотна типа «Мельтблаун», которое применяется в фильтрах для медицинских масок, резинок для медицинских масок, одноразовых медицинских перчаток, стерильных расходных материалов и строительство производственно-логистического центра.

Планами на наращивание производства на открытии завода поделилась председатель Совета директоров ТОО «Dolce Group» Елена Ли: «Открытие нового завода позволит не только обеспечить рынок качественной продукцией по доступным ценам, но и решить вопросы социальной направленности. Мы обеспечиваем занятость людей, даем людям работу. А ведь эксперты уже не раз говорили о том, что безработица станет одной из главных проблем постпандемического времени. Создание новых ра-



бочих мест на фоне непростой ситуации – наш вклад в решение этой проблемы».

ТОО «Dolce Pharm» постоянно работает над увеличением ассортимента своей продукции и повышением ее качества. Это специализированные хирургические комплекты, профессиональные медицинские перчатки, комплекты белья для рожениц, гинекологические наборы, одноразовые инструменты, маски, шапочки, одноразовая одежда, простыни и салфетки, системы для вливания инфузионных растворов, а также активированный уголь, прополис и многое другое.

Компания была основана в 1998 году и из маленького цеха выросла в крупного игрока на фармрынке Казахстана. Продукция компании не только удовлетворяет запросы лечебных учреждений Казахстана, но и ориентирована на экспорт для стран СНГ. В 2018 году ТОО «Dolce» получило звание лауреата республиканского конкурса-выставки «Лучший товар Казахстана».

Нурғали Оспанов





«ГЛОБАЛЬНАЯ СОЛИДАРНОСТЬ. ОБЩАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»



Международный день борьбы со СПИДом традиционно отмечается 1 декабря. В этом году его проведение сопряжено с условиями пандемии, которая показала, что вопросы глобальной солидарности, общей ответственности становятся год от года все актуальнее. Заболевание, которое казалось самым опасным, сегодня как бы отошло на второй план, уступив место коронавирусной инфекции.

Глобальные вызовы потребовали от населения всех стран нового отношения к своему здоровью, к медицине и в целом к здравоохранению.

В день, когда весь мир обостряет внимание на санитарно-просветительной работе, профилактике, диагностике ВИЧ-инфекций, борьбе со СПИДом, традиционно проводились массовые научно-познавательные и информационно-разъяснительные мероприятия с тестированием. Конечно, это стало невозможным в период пандемии. Из-за ограничений все это перешло в онлайн-формат.

В Казахстане зарегистрировано 27232 случаев ВИЧ-инфекции. По оценке экспертов ВОЗ, наша страна находится в концентрированной стадии эпидемии и уровень распространения инфекции среди населения значительно ниже, чем в других странах Центрально-Азиатского региона.

Если уйти в историю, то синдром приобретенного иммунодефицита был впервые зарегистрирован 5 июня 1981 года американским Центром контроля над заболеваниями. Первый случай заражения ВИЧ у нас был зарегистрирован в 1987 году. В 2019 году диагностические лаборатории центров СПИД в Казахстане провели более трех миллионов тестов на ВИЧ. С положительным результатом из них выявлено 3 518 человек (0,11%).

Есть хорошая новость. Среди лиц, употребляющих наркотики, распространение ВИЧ-инфекции в Казахстане снизилось. Что касается тестирования, то ежегодно примерно 13 процентов населения у нас проходит тестирование на ВИЧ. Как отметил директор Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗ РК Бауыржан Байсеркин, за минувшие 15 лет наша страна достигла определенных успехов. Было осуществлено большинство намеченных профилактических мероприятий согласно рекомендациям ВОЗ. При этом сохраняется общая задача искоренения стигмы в отношении ВИЧ-инфицированных.

Как положительный фактор, следует сказать, что в борьбе со СПИДом Казахстанскому союзу людей, живущих с ВИЧ, оказывают под-

держку НПО, помогая не прерывать лечение, диагностику ВИЧ-инфекций. Свой вклад внесли и сотрудники Глобального фонда по борьбе со СПИДом по обеспечению медицинских работников индивидуальными средствами защиты от коронавирусной инфекции. Постарались охватить население регионов, где состоялись онлайн-консультации, конкурсы.

Так, в Шымкенте на акцию собрались подростки, живущие с этой инфекцией. Свою миссию они видят в том, чтобы общество относилось с пониманием к больным СПИДом, не допуская стигмы и дискриминации. Проводить эти мероприятия последние три года ВИЧ-инфицированным детям Шымкента помогает Айсулу Онаран из Великобритании, выступая в роли спонсора. Почему именно Шымкента. Кто не знает, напоминая что в 2006 году в больницах этого южного города произошло массовое заражение ВИЧ-инфекцией 149 детей. Проверка показала, что персонал стационаров допускал вопиющие нарушения санитарно-эпидемиологических норм и правил.

Несмотря на вполне благостную картину, проблемы есть. ВИЧ-инфицированные в период пандемии испытывали эпизодические сбои с медикаментами. Причем, не только в нашей стране, но и во всем мире. Опасность заражения еще остается – согласно официальным данным миллион 700 тысяч человек в 2019 году заразились вирусом иммунодефицита человека, 690 тысяч больных СПИДом скончались.

Поэтому директор отдела глобальных программ по ВИЧ, гепатиту и ИППП Мэг Доэрти прямо заявил, что число людей, сдающих тесты, а также получающих лечение, снизилось. Это может привести к таким долгосрочным последствиям, как рост смертности и рост числа новых инфекций. Вирус иммунодефицита человека был обнаружен почти полвека назад. Последняя стадия развития ВИЧ-инфекции – СПИД. О нём начинают говорить тогда, когда у человека, зараженного ВИЧ, появляются инфекционные заболевания, обусловленные неэффективной работой иммунной системы, разрушенной вирусом.

Как утверждают ученые, ВИЧ является «хамелеоном» среди других вирусов. Помимо того, что он постоянно мутирует, коварство вируса в том, что часть структуры его трёхмерной поверхности покрыта сахарной оболочкой, которая блокирует действие вакцины.

Если признаться честно, то наше общество неоднозначно относится к больным, хотя врачи призывают не бояться и не ограничивать общение с ВИЧ-инфицированными. Этой

болезнью нельзя заразиться при бытовых контактах или поцелуях. Особенность инфекции в том, что она передается только при половом контакте и через кровь. Состояние медицины позволяет этим людям принимать препараты, которые не вылечивают, но помогают поддерживать здоровье и соответственно прожить долгую и полноценную жизнь, иметь детей.

Ноябрьский месячник в Алматы

В Алматы с пятого ноября по пятое декабря традиционно проходит месячник, посвященный Всемирному дню борьбы со СПИДом. В 2020 году он состоялся в рамках Всемирной кампании «Глобальная солидарность, общая ответственность».

Почему именно лозунг «Международная солидарность, общая ответственность» стал девизом нынешнего всемирного дня? Организаторы объясняют, что пандемия COVID-19 показала всем, насколько тесно вопрос здоровья связан с другими важными аспектами, в числе которых гендерное равенство, социальная защита и экономическое благополучие.

Главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Алматы Марат Тукаев отметил:

- COVID-19 наглядно продемонстрировал, что во время любой пандемии безопасность всех зависит от безопасности каждого. Искоренение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, обеспечение всех нуждающихся необходимыми лекарствами и услугами, использование подходов, основанных на правах человека и гендерном равенстве, - вот главные условия прекращения пандемий ВИЧ и COVID-19.

В дни нынешней кампании медики Центра СПИД г. Алматы совместно с сообществами и неправительственными общественными организациями провели мероприятия, направленные на повышение знаний населения и меры профилактики ВИЧ-инфекции и COVID-19.

Так, 18 ноября медики Центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Алматы рассказали горожанам о ВИЧ и COVID-19, вручили маски. Медицинские сотрудники разъяснили, что необходимо делать для защиты и сохранения здоровья, ответив на вопросы алматинцев. Вместе с маской горожанам вручалась специальная памятка здоровья.

Можно отметить разнообразие методов профилактики. Организаторы объявили, что каждый алматинец может присоединиться в социальных сетях к конкурсу на лучшую кавер версию песни российской певицы Ирины Дубцовой «Живи». Победителей опреде-

лит онлайн-голосование, а лучшие каверы отметят призами. Для школьников организован челлендж «Танцы против ВИЧ», свои таланты они смогли продемонстрировать в социальной сети Тик-Ток.

Для преодоления стигмы и дискриминации к людям, живущим с ВИЧ (ЛЖВ), медицинские сотрудники Центра устроили онлайн-флешмоб «Прояви солидарность!» по передаче красной ленточки – символа борьбы со СПИД. К флешмобу присоединились коллеги из городских поликлиник и больницы.

Для привлечения внимания жителей мегаполиса к важности профилактики ВИЧ-инфекции, ответственности за свое здоровье и здоровье близких людей в социальных сетях была инициирована трансляция социального видеоролика с элементами песочного шоу.

Ведется работа с целевыми аудиториями. Чтобы популяризировать тестирование, повысить информированность о путях передачи ВИЧ, в режиме онлайн проведены тренинги и семинары для медиков, полицейских, педагогов, военнослужащих, сотрудников уголовно-исполнительной системы, аутрич-работников. Сопровождение для специалистов лабораторий и ответственных за СПИД кабинетов поликлиник города 27 ноября было организовано сотрудниками Центра по профилактике и борьбе со СПИД г. Алматы. В нем приняли участие 83 медицинских работника. Руководитель специализированной медлаборатории Г. Наурызова и менеджер по качеству А. Онгарбаев в онлайн-встрече обсудили вопросы обеспечения качества тестирования на ВИЧ-инфекцию на преаналитическом этапе.

Онлайн-дебаты «ВИЧ и стигма» собрали на дискуссию студентов Казахского Национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова. А 20 ноября Центр СПИД г. Алматы провел семинар для врачей-инфекционистов диспансерного отдела по вопросам о новых методах и достижениях в лечении ВИЧ-инфекции в мире. Профессор Казахского Национального медицинского университета имени Асфендиярова, доктор медицинских наук Ж. Нугманова озвучила участников с инновациями и передовыми методиками в диагностике и лечении ВИЧ-инфекции.

В течение трех дней, с 23 по 25 ноября, врачи-инфекционисты и педиатры Центра по профилактике и борьбе со СПИДом г. Алматы приняли участие в онлайн-тренинге «Оказание услуг по психосоциальной поддержке детей и подростков, живущих с ВИЧ и другими хроническими заболеваниями на базе национального стандарта». Организовали это мероприятие сотрудники Центрально-Азиатской Ассоциации людей, живущих с ВИЧ при поддержке ЮНИСЕФ, ознакомив со стандартами оказания услуг детям с ВИЧ и другими хроническими заболеваниями в Казахстане. Были обсуждены проблемы приверженности к лечению, раскрытия ВИЧ-статуса, репродуктивного здоровья и др.

Для ключевых групп населения состоялась акция с экспресс-тестированием на ВИЧ «Мы за здоровый образ жизни», а для ЛЖВ – вебинар «Н=Н» (неопределяемый = непередающий).

В качестве партнеров в проведении Всемирной кампании Центру СПИД оказали содействие акимат г. Алматы, Управление общественного здоровья, Управление образования, ДВД, КУИС, международные, общественные неправительственные и другие организации.

В ходе месячника врачи обратили внимание на то, что на первое ноября 2020 года на учете в Центре СПИД г. Алматы состоит 3663 ЛЖВ. В последние годы наметилась тенденция роста передачи вируса половым путем – за девять месяцев 2020 года на это приходится 74,9% новых случаев ВИЧ-инфекции, 18,3% – на парентеральный с фактором внутривенного употребления наркотиков.

Отмечалось, что в Уголовном кодексе РК есть статья 118 – «Заражение ВИЧ». Если человек поставил другого в опасность заражения, то его могут наказать штрафом до 200 МРП (555 600 тенге в 2020 году), привлечь к исправительным/общественным работам или арестовать на срок до 50 суток. Если же человек знал о своем ВИЧ-положительном статусе и заразил другого, то его лишат свободы на срок до пяти лет.

Что касается медиков, чьи действия привели к заражению пациентов ВИЧ, то их наказывают по статье 317 («Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником»). Это карается лишением свободы на срок до пяти лет, с запретом на занятие определенных должностей на срок до трех лет.

ЗАЩИЩАЕМ ЛЕГКИЕ

Чем прохладней на улице, тем уязвимей становится наша дыхательная система, поэтому даты, о которых говорится в данной заметке, по инициативе ВОЗ отмечаются в ноябре: 12 ноября - Всемирный день борьбы с пневмонией, 18 ноября - Всемирный день борьбы с ХОБЛ.

Всемирный день борьбы с пневмонией учрежден 11 лет назад, в этом году в связи с пандемией коронавируса во всем мире он имеет особое значение и для врачей, и для пациентов. С 1 августа по 5 декабря 2020 года в Казахстане коронавирусной пневмонией заразились 42 880 человек, скончались 450 пациентов.

Напомним Клинические Протоколы: **пневмония** — группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционно-воспалительных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутриальвеолярной экссудации и пропитыванием паренхимы экссудатом, а также проявляющиеся интоксикацией, повышением температуры, одышкой, кашлем и другими признаками. Наиболее значимым является деление пневмоний на внебольничные и нозокомиальные (госпитальные). **Внебольничная пневмония (ВП)** — острое инфекционное заболевание, возникшее во внебольничных условиях, т. е. вне стационара или позднее 4 недель после выписки из него, или диагностированное в первые 48 ч. от момента госпитализации. Или развившееся у пациента, не находившегося в домах сестринского ухода/отделений длительного медицинского наблюдения ≥ 14 суток, сопровождающееся симптомами инфекции нижних дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, возможно гнойной, боли в груди, одышка) и рентгенологическими свидетельствами «свежих» очагово-инфильтративных изменений в легких при отсутствии очевидной диагностической альтернативы.

Этиология ВП непосредственно связана с микрофлорой, колонизирующей верхние дыхательные пути у конкретного пациента. Важнейшим моментом патогенеза является микроаспирация содержимого ротоглотки, что

встречается у большинства здоровых людей. При снижении неспецифической защиты (переохлаждение, вирусная инфекция) происходит колонизация нижних дыхательных путей микроорганизмами с развитием ВП.

Важнейшим возбудителем ВП является пневмококк - *S. pneumoniae* (30–50% случаев заболевания). Существенное значение в этиологии ВП имеют атипичные микроорганизмы, на долю которых в сумме приходится от 8 до 30% случаев заболевания. Среди других возбудителей ВП упоминаются респираторные вирусы.

Осложнения ВП:

- плевральный выпот (неосложненный и осложненный);
- эмпиема плевры;
- деструкция/абсцедирование легочной ткани;
- острый респираторный дистресс-синдром;
- острая дыхательная недостаточность (определяемая по клиническим данным, сатурации и газам артериальной крови): I, II, III степени (см. табл.)

Степень	PaO ₂ , мм рт. ст.	SaO ₂ , %	PaCO ₂
Норма	>80	>95	36-44
I	70–79	90–94	<50
II	50–69	75–89	50-70
III	<50	<75	>70

- инфекционно-токсический (септический) шок;
- вторичная бактериемия, сепсис, гематогенные очаги отсева;
- перикардит, миокардит;
- нефрит и др.

При обзорной рентгенографии органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях основным признаком пневмонии являются затемнение, инфильтрация (очаговая, сегментарная, долевая и более) легочной ткани. Диагноз ВП является определенным при наличии рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной ткани.

Компьютерная томография грудного сегмента проводится при наличии клинических признаков пневмонии и рентгеногнативной картине, тяжелой пневмонии, отсутствии эффекта от стартовой антибактериальной терапии, ухудшении состояния пациента. Обследование: пульсоксиметрия, при SpO₂ <92% - исследование газов артериальной крови (PO₂, PCO₂ pH, бикарбонаты); ЭКГ в стандартных отведениях; УЗИ сердца (Эхокардиография) - при тяжелом течении пневмонии для проведения дифференциальной диагностики с застойными явлениями в малом круге кровообращения и тромбоэмболиями.

В профилактике пневмоний важен здоровый образ жизни, отказ от курения, укрепление иммунитета, вакцинация. В Казахстане используется эффективная конъюгированная 13-валентная вакцина против пневмококковой инфекции с учетом ее более широкого покрытия серотипов патогенных видов пневмококка и высокой иммуногенности. Данной вакциной прививают детей в соответствии с Национальным календарем

прививок. Также рекомендуется получить вакцинацию лицам группы риска с хроническими заболеваниями легких и пожилым людям старше 65 лет.

Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) проводится ежегодно в среду второй или третьей недели ноября, начиная с 2002 года.

ХОБЛ - общее название для ряда заболеваний, при которых наблюдается устойчивое нарушение движения воздушного потока из легких. **Наиболее известные термины «хронической бронхит» и «эмфизема легких» включены в диагноз ХОБЛ.** По оценкам ВОЗ, хронической обструктивной болезнью легких страдают 210 миллионов человек. Почти 90% случаев смерти от ХОБЛ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

Основные причины развития болезни — курение, табачный дым, загрязнение воздуха; контакт с испарениями химических веществ, загрязнение воздуха внутри помещений (к примеру, в результате использования твердого топлива для приготовления пищи и обогрева); загрязнение атмосферного воздуха; наличие пыли и химических веществ на рабочих местах (испарений, раздражающих веществ и дымов). Развитию ХОБЛ могут способствовать частые инфекции нижних дыхательных путей в детстве, а также неправильное питание и физическая инертность.

ХОБЛ неизлечима, но правильное лечение позволяет замедлить развитие болезни. По прогнозам, если в ближайшее время не будут приняты меры по профилактике этого заболевания, общая смертность от ХОБЛ за десять лет возрастет более чем на 30%.

Самыми распространенными симптомами ХОБЛ являются одышка (или ощущение

нехватки воздуха), патологическая мокрота (смесь слизи и слизи в дыхательных путях) и хронический кашель. По мере постепенного развития болезни может значительно затрудняться ежедневная физическая активность, такая как подъем на несколько ступеней по лестнице или перенос небольших тяжестей.

Диагноз ХОБЛ подтверждается тестом спирометрии, который показывает, какое количество воздуха человек может вдохнуть и выдохнуть, и как быстро воздух может входить в легкие и выходить из них. Спирография оценивает форсированный выдох за первую секунду (ОФВ1); форсированную жизненную емкость легких (ФЖЕЛ). Основным критерием, позволяющим говорить о том, что у больного имеет место хроническое ограничение воздушного потока или хроническая обструкция, является постбронходилататорное снижение отношения ОФВ1/ФЖЕЛ менее 0,7, причем это изменение регистрируется, начиная с I стадии заболевания (легкое течение ХОБЛ). Обладая высокой степенью воспроизводимости при правильном выполнении маневра, постбронходилатационный показатель ОФВ1 позволяет мониторировать состояние бронхиальной проходимости и ее вариабельность. Бронхиальная обструкция считается хронической, если она регистрируется, как минимум, 3 раза в течение одного года, несмотря на проводимую терапию. Проба с бронхолитиком применяется при постановке диагноза и дифференциальной диагностике — при ХОБЛ прирост ОФВ1 составляет менее 12%. В связи с тем, что ХОБЛ развивается медленно, наиболее часто она диагностируется у людей в возрасте 40 лет и старше.

Для предотвращения развития ХОБЛ очень важно прекратить курение.

Зухра Табаева



ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ЭТАПЕ ДООБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ВПЕРВЫЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБОЙ В УСЛОВИЯХ ПМСП

В Республике Казахстан за последние годы наблюдается стабилизация уровня заболеваемости населения туберкулезом. Большую эффективность в борьбе с заболеванием и его профилактикой подтверждает многолетний опыт осуществления плановой иммунизации детей.

С целью раннего выявления туберкулеза в Казахстане внедрены самые современные методы, которые соответствуют международным стандартам. За последние 3 года показатель заболеваемости туберкулезом в РК снизился в 1,1 раза, показатель смертности — в 1,4 раза. Проблема туберкулеза заслуживает особого внимания, поскольку требует комплексного подхода с решением целого ряда вопросов социального характера.

В данной статье показаны результаты обследования детей с впервые положительной туберкулиновой пробой по ГП №4 и по г. Алматы и предлагается оптимизированный подход на этапе дообследования.

За 2019 отчетный год по ГП №4 впервые ту-

беркулиноположительных детей, по результатам постановки реакции Манту, взято на учет 350. Возраст наблюдаемых детей от 3-х до 14 лет, из них детей с 3 до 6 лет - 172 (неорганизованных - 64, организованных - 108); школьников - 178.

Согласно приказу №994 МЗ РК от 25 декабря 2017 г., всем 350 детям проведена обзорная рентгенография органов грудной клетки, результаты которой читались такими специалистами, как рентгенологи, врачи-фтизиатры (повторная читка).

По заключениям обзорной рентгенографии легких во всех случаях патологии выявлено не было.

Так же им проводилась постановка диаскинтеста (аллерген туберкулезный рекомбинантный). Все они взяты на диспансерный учет с диагнозом «Инфицирование МБТ, впервые выявленный. 3б группа».

По данным диаскинтеста было выявлено 10 детей с положительным результатом. Всем 10 обследуемым детям проводилось исследование: компьютерная томография легких или

томография через корень. Им назначено химиопрофилактическое лечение: Изониазид из расчета 10 мг на кг веса на фоне витаминотерапии через кабинет НКЛ (непосредственно контролируемое лечение).

Взятым 350 детям по 3б группе ДУ, за отчетный 2019 год проводилось контрольное обследование при снятии с учета (рентгенологическое, диаскинтест). Все обследуемые дети были сняты с ДУ.

По результатам туберкулинодиагностики из групп риска за 2019 год по г. Алматы выявлено впервые туберкулиноположительных 5592 ребенка.

Всем им так же проводилось рентгенологическое обследование (обзорная рентгенография органов грудной клетки) без выявленной патологии. После постановки диаскинтеста в этой группе обследуемых было выявлено с положительным результатом 620 детей, которые были направлены на дальнейшее дообследование (компьютерная томография легких или томография через корень). При этом у 37 обследу-

емых выявлен активный туберкулезный процесс.

Выводы: таким образом результаты рентгенологического исследования (обзорная рентгенография органов грудной клетки) не всегда является информативной по выявлению активного туберкулезного процесса.

Если не проводить обследуемым, с впервые выявленной положительной туберкулиновой пробой, рентгенологическое исследование (обзорная рентгенография органов грудной клетки), то значительно сократится время на этапе дообследования, что имеет важное социальное значение.

По нашему мнению, для оптимизации диагностических мероприятий, всем обследуемым необходимо проводить постановку диаскинтеста, от результатов которого зависит дальнейшая тактика обследования.

Такенов А.А., фтизиатр ГП №4, Мамбетова И.З., доцент кафедры ОВП №2 КазНМУ, Мадьярова С.М., зам. глав. врача ГП №4, Лукпанова Г.Т., зав. КДО ГП №4

ВТМУ

За 10 месяцев 2020 года казахстанцы получили 6 715 высокотехнологичных медицинских услуг (ВТМУ) на средства медицинского страхования на общую сумму 20,9 млрд. тенге.

ВТМУ включают различные хирургические вмешательства и другие услуги, которые были оказаны пациентам с тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы, нейрохирургическими и гинекологическими заболеваниями. Средняя стоимость пролеченного случая, по данным фонда, составляет порядка 3,1 млн. тенге.

«Равноценный доступ к 78 видам ВТМУ имеют как жители городов, так и отдаленных сел. Если человек заболел, ему необходимы диагностика и лечение с применением инновационных технологий, то вне зависимости от места проживания, он может рассчитывать на плановую медицинскую помощь, главное условие – статус застрахованности в ОСМС», – пояснили в Фонде социального медицинского страхования.

Стоит отметить, что каждый пациент имеет право выбрать больницу, в которой ему должны сделать операцию. Если пациенту отказывают в оказании медицинской помощи или у него возникли вопросы касательно правил реабилитации, то он может обратиться в контакт-центр 1406 или оставить обращение в мобильном приложении Qoldau 24/7.



НЕ ТЕРЯЙТЕ БДИТЕЛЬНОСТЬ!

27 ноября министр здравоохранения РК Алексей Цой выступил на брифинге в Службе центральных коммуникаций. Он проинформировал жителей страны о ситуации с коронавирусом, выразил обеспокоенность, что настороженность населения падает, и дал ряд рекомендаций.

Глава ведомства отметил, что ситуация по коронавирусной инфекции в мире остается напряженной. В Южной Корее, Азербайджане, Японии, Молдове, Египте и Беларуси наблюдается значительный рост числа заболевших. Эпидемиологическая ситуация в Казахстане по заболеваемости КВИ тоже имеет тенденцию к ухудшению. В ноябре по сравнению с октябрём отмечен рост показателя заболеваемости в 3,7 раза.

«К сожалению, необходимо отметить, что настороженность населения падает. Мы перестали носить маски, соблюдать социальную дистанцию, которые являются основными мерами профилактики КВИ», – сказал министр.

На 27 ноября республика находится в зоне умеренного риска, строгие ограничения были введены в пяти регионах: Восточно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Павлодарская, Костанайская и Акмолинская области, где зарегистрировано 70% всех случаев КВИ республики. В желтой зоне находится Алматы.

Министр отметил, что правительство прикладывает большие усилия, чтобы подготовить систему здравоохранения страны к новым непростым вызовам.

На данный момент по стране развернуто порядка 15 тысяч инфекционных коек. На сегодня их заполняемость всего 22% (3 276 коек). В карантинных стационарах развернуто 6 886 коек, занятость по республике составляет 3,8% (264 койки). В случае необходимости будет развернуто до 51 тысячи инфекционных коек.

Единым дистрибьютором закуплены 1313 наименований лекарств и медицинских изделий (95%) на сумму более 133,9 млрд. тенге. Отгружено по 91 наименованию препаратов на сумму более 21,3 млрд. тенге. Запасы больниц оперативно пополняются. Для инфекционных отделений закуплено 41 наименование лекарств, предназначенных для лечения КВИ на сумму порядка 21,8 млрд. тенге. Создан трехмесячный запас СИЗ для медицинских работников.

Для обеспечения наличия лекарств в розничной сети Единый дистрибьютер на время карантина будет реализовывать препараты, входящие в протокол лечения КВИ (33 позиции) по предельным ценам.

Проведено более 4 млн. исследований, суточная мощность была увеличена почти до 90 000 исследований в сутки. Таким образом, резервная мощность лабораторий составляет 50 тысяч исследований, что позволяет обеспечить доступ населения к тестированию.

Глава Минздрава напомнил, что мобильными мониторинговыми группами продолжают рейдовые проверки в целях контроля соблюдения карантинных мер.

ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ПОЛИКЛИНИКАМ

Фонд социального медицинского страхования подвел итоги минувшей прикрупительной кампании к первичным медицинским организациям, которая ежегодно проходит с 15 сентября по 15 ноября.

За этот период правом свободного выбора медицинской организации воспользовались более 150 тысяч человек, 76 тысяч из них прикрепились к поликлинике впервые. Свыше 132 тысяч казахстанцев отдали предпочтение частным объектам ПМСП, остальные 20 тысяч – государственным.

«По итогам кампании прикрупления, учитывая распределение населения, будет сформирован объем финансирования медорганизаций на будущий год. Поэтому граждане, которые сменили поликлинику, смогут получать в ней помощь по ГОБМП и ОСМС с 1 января 2021 года. До этого времени они будут обслуживаться в прежней медицинской организации», – пояснили в Фонде медстрахования.

При этом более 169 тысяч граждан не относятся ни к одной поликлинике страны.

Всего в кампании прикрупления участвовал

521 объект ПМСП: 296 государственных организаций и 225 частных. Все они зарегистрированы в Базе данных субъектов здравоохранения.

Кампания по прикруплению – не единственная возможность поменять поликлинику. Сделать это можно один раз в год по праву свободного выбора, а также в случае, если человек поменял место постоянного или временного проживания, работы или учебы, переехал в другой населенный пункт или, если поликлиника, куда он относился, была реорганизована или ликвидирована и т.д.

ОБЩЕСТВЕННЫЕ СЛУШАНИЯ МЗ РК

13 ноября Министерством здравоохранения проведены общественные слушания по четырем ключевым направлениям реформирования отрасли под председательством первого вице-министра Марата Шоранова.

Одно из первых направлений реформ – это внедрение механизма корпоративного управления и синергии Министерства здравоохранения с региональными управлениями здра-

воохранения. Оно нацелено на повышение качества медицинских услуг и эффективности планирования объемов медпомощи и лекарственного обеспечения, мобилизацию материальных и человеческих ресурсов, достижение целевых индикаторов отрасли. Консолидацию деятельности медицинских организаций предполагается провести путем создания на региональном уровне управляющего холдинга.

В рамках консолидации будут внедрены ме-

ханизмы частичного фондодержания, которые позволят интегрировать первичную медико-санитарную помощь и стационарную службу.

При этом предусматривается сохранение за управлениями здравоохранения акиматов функций по реализации государственной политики в области здравоохранения, осуществление функций администраторов бюджетных программ здравоохранения и осуществление межотраслевой координации по охране здоровья граждан.

ОБМЕН ОПЫТОМ

12 ноября по видеоконференции вице-министр здравоохранения, главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов и представители администрации Санкт-Петербурга по сотрудничеству в области здравоохранения обсудили дальнейшее партнерство и обменялись опытом по борьбе с пандемией коронавирусной инфекции.

«Сегодня сотрудничество между системами здравоохранения Казахстана и России характеризуется стабильностью и высокой заинтересованностью в его углублении», – отметил Е. Киясов.

Он сообщил, что в 2019 году в Казахстане завершена реализация Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық», в результате которой ожидае-

мая продолжительность жизни выросла на год – до 73,15 года, а уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи вырос с 42 до 48%.

В то же время, подчеркнул Е. Киясов, пандемия внесла определенные коррективы в деятельность Министерства здравоохранения, сосредоточив ее на предотвращении распространения COVID-19. И проинформировал

коллег о принимаемых Казахстаном мерах по предотвращению распространения коронавирусной инфекции.

Вице-министр предложил обновить мероприятия в рамках реализуемой Дорожной карты между Министерством здравоохранения РК и Правительством Санкт-Петербурга по сотрудничеству в области здравоохранения, медицины и фармации на 2017 - 2020 годы.

ПРАВИЛА ПО СМЕНЕ ПОЛА В КАЗАХСТАНЕ

Министр здравоохранения РК Алексей Цой подписал приказ, в котором прописаны правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.

Отмечается, что лицо с расстройствами половой идентификации — это человек, стремящийся жить и быть принятым в качестве противоположного пола. В приказе сказано, что смену пола могут провести дееспособные люди с расстройствами половой идентификации, достигшие 21 года.

Однако есть ограничения: пол не смогут сменить казахстанцы с психическими, пове-

денческими расстройствами (заболеваниями).

Желающие провести смену пола обращаются с письменным заявлением в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья.

Врач-психиатр проводит осмотр и изучение имеющихся документов освидетельствуемого лица с целью установления ППР, являющихся противопоказаниями для смены пола.

Врач-психиатр при наличии сомнений в психическом состоянии освидетельствуемого лица направляет его на стационарное обследование в медицинскую организацию в соответствии со стандартом организации ока-

зания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению РК.

При отсутствии ППР, являющихся противопоказаниями для смены пола, врач-психиатр направляет освидетельствуемое лицо в поликлинику по месту жительства на проведение медицинского обследования в соответствии с медицинскими обследованиями, необходимыми для прохождения медицинского освидетельствования лица, желающего провести смену пола.

После прохождения медицинского обследования врач-психиатр направляет освидетельствуемое лицо на медицинское освидетельство-

вание комиссии, утверждаемой руководителем медицинской организации. Освидетельствуемое лицо также направляется на медицинское освидетельствование комиссии и после проведения гормональной заместительной терапии.

В состав комиссии по медицинскому освидетельствованию лиц, желающих провести смену пола, включаются следующие специалисты: три врача-психиатра, один из которых имеет специальное познание в области сексопатологии; уролог; гинеколог; терапевт; эндокринолог; психолог.

ГОД БЫКА

Уважаемые читатели, мы встречаем 2021 год, который по восточному календарю считается Годом Белого Металлического Быка. Бык – могучее, трудолюбивое, благородное и для многих народов – священное животное, которое покровительствует старательным и целеустремленным людям!

БЫК ПАШЕТ САМ И ЦЕНИТ ПАХАРЕЙ

Дорогие читатели, мы желаем вам крепкого здоровья, успехов в работе, достижения карьерных амбиций и семейного благополучия! Кстати, Белый Металлический Бык не приветствует разводы. Он консерватор и предпочитает стабильность во всем, ценит семейные праздники. Бык – любвеобильное животное, поэтому одиноким людям рекомендуется меньше лежать на печи и стараться расширить круг знакомств, чтобы встретить свою половинку. Также считается, что стихия Металла способствует благоприятному разрешению финансовых вопросов, естественно, для тех, кто опять-таки не сидит сложа руки.

При подготовке новогоднего стола запаситесь зеленью, овощами и приготовьте разно-

образные салаты. Блюда из говядины сведите к минимуму или постарайтесь вовсе обойтись без них. Сладости, выпечка, десерты приветствуются, и найдите время приготовить домашний компот. Для декора праздничного стола, комнаты используйте дерево, металл, камень. Изделия, предметы быта красного цвета (тарелки, блюда, свечи, кубки) лучше не ставить на стол, чтобы не злить быка, скатерть подберите светлых тонов. И красное вино к 31 декабря покупать не стоит. К новогодней ночи нужно приготовить наряды, обувь белого, светло-серого, бежевого тонов или платья из серебристой ткани.

Мы желаем вам прекрасно и в отличном настроении встретить новый год, но чтобы

оно ничем не омрачалось, чтобы вы не теряли трудоспособность и смело могли ставить перед собой новые задачи, избегайте в праздничные дни посещения мест массового скопления людей. Помните обо всех мерах профилактики респираторных и других инфекционных заболеваний, о которых мы писали многие предыдущие месяцы. Не переешайте и избегайте гиподинамии.

Для рожденных в Год Дракона в 2021 году можно дождаться своего звездного часа, рожденные в Год Тигра и Год Кролика (Кота) должны заняться своим здоровьем. А вот талантливые люди, рожденные в Год Петуха, смогут пробиться в искусстве. Дети, рожденные в Год Быка, как правило, послушные, самостоятель-

ные, но болезненно переносят семейные конфликты, ссоры между родителями. Помните об этом и берегите их нервную систему.

Китайский новый год наступит 12 февраля 2021 года (в пятницу) и завершится 30 января 2022 года (в субботу).

Астролог Павел Глоба считает, что в 2021 году кардинально поменяется ход истории человечества. Это будет связано с активизацией 13-го знака Зодиака – Змееносца, а также влиянием Сатурна и Юпитера. Толкователь будущего Мишель де Нострадам, известный больше как Нострадамус, предсказал, предупредил, что в 2021 году произойдет «большая битва на море и больше всего от огня потеряют животные». Поживем - увидим...



ПРЕМЬЕРА В ГАТОБ им. АБАЯ

В конце ноября репертуар Казахского государственного академического театра оперы и балета им. Абая пополнился балетной постановкой Адольфа Адана «Корсар».

«Последнее творение Адольфа Адана «Корсар» ставится на сцене КГАТОБ им. Абая в преддверии 165-летия со дня его первой премьеры. Ранее этот балет шел на сцене КГАТОБ с 1996 по 2006 гг. Однако, это была не новая постановка, а перенесенная версия Новосибирского государственного академического театра оперы и балета. Спектакль со всеми декорациями, костюмами, световым и музыкальным решением, а самое главное, в хореографии Владимира Владимировича был передан в дар нашему театру. В тяжелые годы перестройки такой подарок считался большой роскошью. После полного износа декораций и ко-



стюмов постановка была снята с репертуара, хотя всегда собирала зрительские аншлаги. Для ценителей балетного искусства премьера новой версии «Корсара» в современной хореографической обработке главного балетмейстера-постановщика, народной артистки РК Гульжан Туткибаевой станет праздником балета!» - рассказала директор ГАТОБ им. Абая, Заслуженный деятель РК Ая Калиева.

Балет «Корсар» считается жемчужиной в копилке мировой музыкальной классики. Наравне с другим шедевром Адольфа Адана, балетом «Жизель», входит в Золотой фонд мирового балетного репертуара, в основе которого лежит либретто одноименной поэмы Байрона. Бессмертная классика в постановке Гульжан Туткибаевой, в сценарии итальянского художника Вильяма Орланди представлена в спектакле масштабным романтическим полотном с обилием мастерски построенных массовых сцен и ансамблей. Дирижером-постановщиком балета выступил Ерболат Ахмедьяров.

«С момента премьеры «Корсара» прошло более 160 лет, и постановок было очень много. Их основу составляла музыка Адольфа Адана, оркестрованная самим автором, а также фрагменты, написанные Минкусом, Дриго, Дворжаком, Чайковским, Корнблитом. В мире существуют 4-5 вариантов оркестровок балета «Корсар». Мы попытались добиться более интересного

звучания оркестра. Изюминкой нашей версии является вставной номер для музыкального антракта, в котором мы использовали увертюру к опере Адольфа Адана «La Poupée de Nuremberg» («Нюрнбергская кукла»). Уверен, что новая постановка балета «Корсар» станет ярким событием в культурной жизни Алматы, ведь это для нас долгожданная премьера года!» - отметил Ерболат Ахмедьяров.

«Корсар» - это романтический, приключенческий балет. Моя задача - поставить динамичный, живой, красочный, захватывающий, современный спектакль. Мы хотим, чтобы зритель почувствовал себя неотъемлемой частью действия, и ему захотелось оказаться внутри этого спектакля. Костюмы создал народный художник России Вячеслав Окунев. Как всегда, они отличаются своим неповторимым стилем. Сценарию разработал итальянский художник Вильяма Орланди. Его замысел несет в себе непривычное для нас построение декораций, особенностью которых является их движение во время действия. Это придаст спектаклю новое ощущение сценического пространства и динамику. А насыщение



постановки видеоконтентом создаст более реалистичное и художественно-целостное восприятие балета», - говорит хореограф-постановщик Гульжан Туткибаева.

Историю корсаров на сцене воплотили ведущие солисты балетной труппы театра: Заслуженный деятель РК Гульвира Курбанова, Жанель Тукеева, Рахим Даиров, Архат Аширбек и Нельсон Пенья.

В галерее Arte в дни премьерных показов проходила выставка костюмов и фотографий известного казахстанского фотографа Николы Постникова.

ВОЗВРАЩАЯСЬ К НАПЕЧАТАННОМУ

Осенью мы поздравляли режиссера комедии «Жаным, ты не поверишь» Ернар Нургалиева и его команду с триумфом в конкурсной программе кинофестиваля «Киношок», где она завоевала Гран-при и еще две награды. Теперь картину можно увидеть в самом крупном российском онлайн-кинотеатре КиноПоиск HD.

Релиз фильма состоялся 10 декабря. «Черная» комедия стала первым эксклюзивным проектом российского стриминга на территории Казахстана. Подготовка к релизу велась в течение нескольких месяцев совместно с командой фильма. Премьера комедии «Жаным, ты не поверишь» состоялась в Казахстане в марте, но через несколько дней после начала проката показы прекратились из-за пандемии. За время карантина картина приняла участие в 36-м Варшавском МКФ, в фестивале в Сиджесе и покорила жюри и зрителей «Киношока». Сейчас показы фильма с успехом проходят в рамках 21-го фестиваля жанрового кино в Буэнос-Айресе.

История, рассказанная в фильме, начинается с рядовой семейной ссоры между молодыми супругами (Данияр Алшинов и Асель Калиева). Когда обстановка накаляется до предела, главный герой по имени Дастан решает сбежать на рыбалку вместе с друзьями (Азамат Маркленов, Ерлан Примбетов) - горе-бизнесменом и участковым полицейским. Череда непредвиденных и

невероятных событий превращает этот день в абсурдное и кровавое приключение... Сценарий написал Алишер Утев; продюсер фильма и постановщик трюков - Жандос Айбасов.

- У нас получилось отвязное, смешное, динамичное кино. С одной стороны, авторское и ни на что не похожее, с другой - абсолютно зрительское, яркое, с множеством звезд, музыкой и отличным юмором, - говорит режиссер фильма Ернар Нургалиев.

Комедия «Жаным, ты не поверишь!» доступна для просмотра только на КиноПоиск HD по подписке Яндекс.Плюс.

К сведению читателей, в подписке Плюс на КиноПоиск HD в Казахстане можно посмотреть: оригинальные сериалы («Проект "Анна Николаевна"», «Последний Министр», «Водоворот», «ППЧМЗ», «Беспринципные»), большую коллекцию взрослой анимации («Рик и Морти», «Харли Квинн»), лучшие сериалы BBC («Доктор Кто», «Лютер», «Голос перемен»), Universal («Офис», «Гримм», «Парки и зоны отдыха»), Disney («Агенты Щ.И.Т.», «Остаться в живых», «Клиника»), а также сериалы вселенной DC Comics («Пенни-урт», «Готэм», «Флэш»). В магазине онлайн-кинотеатра пользователи также могут купить или арендовать для просмотра сериалы «Черное зеркало», «Острые козырьки», «Форс-мажоры» и многие другие популярные шоу и фильмы.

Полосу подготовила Зухра Табаева



Собственник ТОО «Издательство «Здравоохранение Казахстана»	Адрес редакции: 050009, Алматы, пр. Абая, 143/93, оф. 518 Тел/факс: 8 (727) 325-29-98, e-mail: mcp@medzdrav.kz	№ 11-12 (202-203), от 31 декабря 2020 г. Подписной индекс: 64018 Общий тираж: 10 000 экз. Заказ: 753 Подписано в печать: 15 декабря 2020 г.	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
---	---	---	---	---

