

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМУ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ — 91 ГОД

Вице-губернатор Олег Эргашев на торжественном собрании, посвящённом 91-летию со дня создания ГБУ «Санкт-Петербургский Научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И.Джанелидзе», поблагодарил коллектив за самоотверженный труд и преданность делу.

«Институт скорой помощи им. И.И.Джанелидзе по праву считается флагманом среди медицинских учреждений России. По поручению Губернатора Александра Дмитриевича Беглова в 2022 году введен в эксплуатацию новый многофункциональный корпус отделения экстренной медицинской помощи, оснащенный самым передовым диагностическим и лечебным оборудованием. В операционных есть возможность проводить высокотехнологичные операции различного профиля, в том числе с использованием рентгенэндоваскулярных и гибридных технологий, принимать пациентов с тяжелыми сочетанными множественными изолированными травмами, сопровождающимися шоком. Наличие вертолетной площадки обеспечивает оперативную доставку экстренных пациентов», – отметил вице-губернатор.

От Правительства города Олег Эргашев вручил благодарственные письма врачам НИИ за большой вклад в развитие системы здравоохранения Санкт-Петербурга.

Вице-губернатор Олег Эргашев с директором института Вадимом Мануковским отметили нагрудным

знаком «Отличник здравоохранения» за заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд врача-рентгенолога рентгеновского отделения Анну Антонову, а также поздравили с присвоением звания «Почетный доктор» НИИ скорой помощи имени И.И.Джанелидзе доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отдела неотложной кардиологии и ревматологии Елену Скородумову и доктора медицинских наук, заведующего отделением сочетанной травмы Сергея Тания.

Вот уже 91 год профессионализм работников Научно-исследовательского института скорой помощи им. И.И.Джанелидзе высоко ценится как в России, так и за рубежом. Клинический опыт и результаты научных исследований внедряются в клиниках Санкт-Петербурга, других субъектах РФ и в ряде государств. Сегодня в институте работают более 500 сотрудников, среди которых ученые мирового уровня, Заслуженные врачи и деятели наук Российской Федерации, отличники здравоохранения, академики и члены-корреспонденты РАН, лауреаты Государственных премий.



НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

**ИНТЕРВЬЮ С ГЕНЕРАЛЬНЫМ ДИРЕКТОРОМ НАЦИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ЦЕНТРА ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА, АКАДЕМИКОМ РАН Е. В. ШЛЯХТО**

– Евгений Владимирович, говорят, что ишемическая болезнь сердца возникает тогда, когда ему не хватает «питания», то есть когда «мотор» недополучает «топлива». Вы согласны с этим определением? Или современная наука нашла другую аналогию?

– Строго говоря, ишемическая болезнь сердца – поражение миокарда, вызванное нарушением кровотока по коронарным артериям. ИБС возникает в результате органических (необратимых) и функциональных (преходящих) изменений. Главная причина органического поражения – атеросклероз коронарных артерий. К функциональным изменениям относят спазм и внутрисосудистый тромбоз.

Нарушение кровотока миокарда приводит к недостаточному поступлению к сердцу кислорода, который необходим для сокращения мышечных элементов миокарда, в результате чего нарушается основная – насосная функция сердца. С этих позиций, действительно, при ИБС «мотор» недополучает «топлива».

Определение ИБС было дано еще в 1957 году рабочей группой ВОЗ, и оно практически не претерпело изменений и актуально в настоящее время.

– Во всем виноват холестерин? Или сейчас врачи смотрят на эту проблему шире?

– Не бывает атеросклероза, в том числе коронарного, без холестерина. Это блестяще показал наш отечественный ученый Николай Николаевич Аничков, который в 1912 году получил экспериментальную модель атеросклероза у кролика путем регулярного добавления в пищу холестерина. Заслуга Н. Н. Аничкова общепризнана во всем мире. Свидетельство этому – учреждение международным сообществом по атеросклерозу ежегодной премии Аничкова. И в 2023 году, несмотря ни на что, также уже определен очередной лауреат этой премии (профессор Стив Николлс из Австралии).

Безусловно, фундаментальная медицина не стоит на месте. Большие эпидемиологические исследования позволили нам сегодня выделить и другие факторы риска атеросклероза. Это – артериальная гипертония, сахарный диабет, курение, низкая физическая активность, ожирение, тревожно-депрессивные расстройства. Существуют и социальные факторы риска, predisposing к массовому распространению ИБС в развивающихся странах – урбанизация, индустриализация, несбалансированное питание, экономическая отсталость населения. А если мы знаем факторы, приводящие к болезни, – мы имеем инструмент воздействия. Коррекция факторов риска атеросклероза – основа так называемой первичной профилактики ИБС и в целом сердечно-со-

судистых заболеваний. Более того, сегодня мы говорим уже о примордиальной профилактике – совокупности мер, направленных на недопущение развития факторов риска заболеваний! Практически этим необходимо заниматься с раннего детства. Важнейшая и чрезвычайно эффективная задача.

— Если не обращать внимания на болезнь, к чему это может привести? Очевидно, что шутить с сердцем нельзя?

– ИБС на протяжении многих лет и в настоящее время является основной причиной смерти и инвалидизации населения во всем мире и в РФ. Шутить с сердцем нельзя, так как любое его заболевание является серьезным, и отсутствие правильного подхода к лечебно-диагностическому процессу может иметь печальные последствия, среди которых самым тяжелым является летальный исход. Появление сильной боли за грудиной (особенно, если это произошло впервые), которая не связана с положением тела и усиливается при ходьбе, не проходит после приема нитроглицерина, – это всегда повод вызвать скорую помощь. Самому разобраться в симптоматике крайне сложно. Ни в коем случае нельзя заниматься самолечением, поскольку таким образом можно только усугубить свое состояние.

– Бывает ли ишемическая болезнь бессимптомной?

– Самой частой жалобой при наиболее распространенной форме стабильной ИБС является боль в груди (стенокардия), которая, как мы уже говорили, определяется нарушением коронарного кровотока – преходящей ишемией миокарда. Это является причиной беспокойства и поводом для обращения к врачу с последующей диагностикой. Однако, к сожалению, преходящая ишемия миокарда может быть бессимптомной – так называемой безболевой. Нередко мы это наблюдаем у пациентов с сахарным диабетом, но это необязательно. С этих позиций, актуально еще раз вспомнить факторы риска – виновники ИБС. Отсюда и наши настоятельные рекомендации по здоровому образу жизни, контролю холестерина, артериального давления. В поликлиниках в настоящее время предусмотрены специальные кабинеты профилактики, где как раз проводятся скрининговые осмотры обратившихся лиц и при необходимости специализированная диагностика.

– Считается, что ИБС – это одна из самых распространенных проблем с сердцем в мире, которая способна настигнуть каждого. Какие советы Вы бы дали человеку с ишемической болезнью сердца?

– Действительно, ИБС – самое распространенное заболевание сердца во всем мире. В РФ насчитывается более 12 млн больных ИБС (по данным МЗ РФ на 2019 год, 12 млн 600 тыс.).

Лечение ИБС лучше начинать на первых стадиях, а еще лучше заболевание предупредить. В первую очередь нужно устранить все факторы, которые ответственны за развитие заболевания: отказаться от курения, снизить употребление алкоголя до минимума, исключить жирную пищу, не употреблять продукты с высоким содержанием холестерина, поддерживать оптимальную массу тела. Немаловажное значение в профилактике занимает физическая активность – например, 30-40 минут в день обычной ходьбы.

Если поставлен диагноз ИБС, важно наблюдение врача. Без лечения ИБС может привести к многим потенциально смертельным осложнениям, включая инфаркт миокарда. Это хроническое заболевание, которое должно тщательно контролироваться кардиологом. При соблюдении рекомендаций ИБС может иметь сравнительно доброкачественное течение на протяжении многих лет. Сегодня возможности лечения ИБС чрезвычайно широки, и все рутинные и самые современные методики лечения доступны для граждан РФ. Это и медикаментозная терапия, и высокотехнологичные хирургические методы лечения. Последние мы используем в случае неэффективности немедикаментозных и медикаментозных мероприятий. К хирургическим методам относятся коронарная ангиопластика – это малоинвазивный метод лечения, когда с помощью специального устройства расширяют просвет суженного сосуда, и аортокоронарное шунтирование. Важно отметить, что все перечисленные методы лечения, соблюдение врачебных рекомендаций позволяют обеспечить пациенту полноценную жизнь.

– **Насколько успешно в нашей стране в последнее время модернизируется система борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями?**

– Благодаря принятой МЗ РФ Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», которая включает проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», нам удалось достичь значительных успехов в лечении кардиологических больных. По всей стране сегодня развернута сеть федеральных и региональных сосудистых центров, которые в своей практической работе используют самые передовые технологии профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика, генетические исследования, телемедицина, персонализированная медицина – вот современные и доступные тренды нашего здравоохранения. Нам удалось достичь устойчивого снижения заболеваемости и смертности от ССЗ. Конечно, эпидемия новой коронавирусной инфекции COVID-19



негативным образом сказалась на целевых показателях борьбы с ССЗ. Причины понятны – отказ от обращения к врачу, задержки с оказанием экстренной помощи из-за противоэпидемических мероприятий и повышенной нагрузки на стационары и СМП, ограничения плановых хирургических вмешательств, диспансерного наблюдения, снижение мер вторичной профилактики. В настоящее время ситуация выравнивается, и мы ожидаем улучшения целевых показателей.

– Можно ли назвать этот процесс глобальной перестройкой в масштабах всей страны? Или это скорее плановое усовершенствование?

- Масштабная перестройка
- это, как мы уже говорили, созданная сеть сосудистых центров на территории всей страны. В настоящее время мы в большей степени решаем тактические задачи оптимизации работы сосудистых центров, всей кардиологической службы в целом, а именно – поддержание, совершенствование и внедрение новых методов профилактики и лечения ССЗ. Это кропотливая и ежедневная работа. На недавно прошедшем в Казани Конгрессе РКО представителями Минздрава РФ была озвучена амбициозная задача достижения к 2028 году средней продолжительности жизни 78 лет. Были представлены новые направления борьбы с ССЗ

- совершенствование подходов к управлению рисками на основе цифрового профиля пациента, расширение программы лекарственного обеспечения для профилактики сосудистых катастроф, повышение качества диспансерного наблюдения.

– Как осуществляется обновление клинических рекомендаций по диагностике и лечению? Это переобучение персонала или что-то другое?

– Начиная с 2020 года в нашей стране проведена огромная работа по созданию клинических рекомендаций по всем нозологическим формам кардиологических заболеваний. Уникальность данных документов заключается в том, что впервые это совместные разработки экспертов РКО и профильных специалистов МЗ РФ. Это не просто рекомендации, это унифицированные лечебно-диагностические алгоритмы, утвержденные МЗ РФ. За ними стоят страховые компании, которые оценивают работу ЛПУ всех уровней. Обновление клинических рекомендаций планируется осуществлять раз в 2-3 года. Как раз новые версии мы планируем представить в 2023 году. Переобучение персонала это не подразумевает. Основа – это самостоятельное обучение, проведение образовательных программ различного формата (вебинары РКО, конференции и пр.), обязательные курсы сертификации.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

СОТРУДНИКИ «КАПИТАЛ МС» НАВЕСТИЛИ ЖИТЕЛЕЙ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА

27 января очередная памятная – 79-я годовщина со дня полного освобождения Ленинграда от вражеского кольца блокады. Это особое время, когда вспоминаем тех, кого потеряли, низко кланяемся ленинградцам, пережившим те тяжелейшие дни, отдаём дань уважения тем, благодаря кому город остался непобеждённым. В памятные январские дни сотрудники Филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в г. Санкт-Петербурге и Ленинградской области навестили жителей блокадного Ленинграда. С дрожью они слушали рассказы испытавших голод и смерть. Знаем, что дети, пережившие блокаду, очень долго не могли улыбаться...

«Сотрудники нашей организации с величайшим уважением относятся к жителям блокадного Ленинграда, – отмечает директор Филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Санкт-Петербурге и Ленинградской области Ирина Усачевская. – У многих есть родственники, детьми пережившие то страшное время. Поэтому в эти памятные дни мы стараемся навещать наших застрахованных, испытавших ужасы блокады, общаться с ними, радовать их подарками. Многие рассказывают о себе, вспоминают годы блокады, своих близких, раскрывают семейные альбомы – показывают снимки. Ведь блокада – наша общая боль и память. Мы об этом не вправе забывать».

Состоялась тёплая встреча с жительницей блокадного Ленинграда. Любовь Наумовна рассказала, как трёхлетним ребенком жила вместе с мамой и новорожденной сестренкой в Парголово. Мама ходила пешком за хлебом на Финляндский вокзал, а она присматривала за сестренкой. Сестренка умерла во время блокады... Кроме того, в памяти у Любови Наумовны сохранилось такое воспоминание: когда жителям Парголово разрешили искать остатки картошки на поле после сбора урожая, немецкие самолеты прицельно сбрасывали бомбы на мирное население – женщин и детей. Был и такой эпизод: их отправили в эвакуацию – переправлялись через Ладогу, и баржу разбомбили. Они вплавь на чемодане (мама маленькой Любы не умела плавать) сумели добраться до берега...

Буквально родственной была и встреча с Ириной Львовной. Она год находилась в блокадном Ленинграде. Дожить до эвакуации семье помогла тётя, которая всю блокаду проработала на Ленинградском металлическом заводе.

Осенью 1942 года вместе с мамой и братом маленькую Ирину отправили в Ярославскую область. Переправлялись под обстрелами, в трюме водного транспорта...К сожалению, несмотря на эвакуацию, мама и маленький брат не выжили. После войны Ирина Львовна вернулась в Ленинград, закончила школу, поступила в институт, а после его окончания 33 года проработала в НИИ электрофизической аппаратуры им. Д. В. Ефремова.

Навестили сотрудники ООО «Капитал Медицинское Страхование» и Людмилу Викторовну. Ей в тяжелейшие дни блокады было всего четыре года, но она до сих пор хорошо помнит большую коммунальную квартиру, в которой тогда царили темень, холод и голод...

А Любовь Хаймовна до войны жила на Гороховой улице, и в блокадном Ленинграде находилась до осени 1942 года. Семью эвакуировали в Смоленскую область. После окончания войны вернулась в Ленинград, окончила школу. Очень любила танцевать, мечтала стать балериной. Но случай привел ее в пошивочное ателье, и в итоге 66 лет проработала там модисткой по пошиву шляпок.

Блокада была и в судьбе Валентины Тимофеевны, которой было 11 лет, когда город полностью был освобождён от фашистской блокады. Она пережила все страшные дни осады Ленинграда. Рассказала, что была одна мечта – хлеб...

Помимо тёплого общения и подарков, сотрудники Филиала ответили на вопросы по медицинскому обслуживанию. В онлайн-режиме оказали содействие в записи к специалистам и на необходимые исследования. Так, например, Е.Н. никак не могла пройти МРТ, назначенную неврологом. При содействии Филиала она записана на

ближайшие дни для прохождения данного исследования.

Многие с кем общаются в эти дни сотрудники компании, к сожалению, относятся к так называемым маломобильным группам населения. Для них такие визиты – большая радость. Причём не только потому что к ним приходят с подарками – крайне важно внимание к заслуженным пожилым людям, забота о них.

В День 79-летия со дня полного освобождения Ленинграда от блокады, 27 января, сотрудники Филиала вместе с представителями Территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) Санкт-Петербурга участвовали в возложении цветов к открывающемуся в Соляном переулке памятнику «Памяти медицинских работников блокадного Ленинграда».

Эта скульптурная композиция высотой более 3,5 метров установлена рядом с памятником блокадному учителю. Автор той и другой композиции – выпускник Академии художеств Владимир Бродарский, а архитектор – Леонид Копыловский. На открытии было отмечено, что эти скульптуры – дань уважения тем, кто в блокадные годы спасал и учил.

Мы особенно сильны нашей памятью и чутким отношением к тем, на чью долю пришлось тяжелейшие испытания и, кто своей силой духа победил силу вражеского оружия. Для нас, сотрудников Филалиа ООО «Капитал Медицинское Страхование», это особенно важно, поэтому стараемся поддерживать представителей старшего поколения – ветеранов, блокадников. Ведь эти встречи нужны не только пожилым людям, но и нам, потому что мы все причастны к истории Отечества и судьбам тех, кто не сдавался даже в самые тяжёлые времена.



На правах рекламы



ОСТОРОЖНО: ГРИПП!



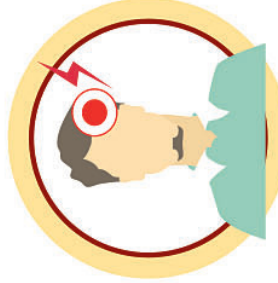
РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



СИМПТОМЫ ГРИППА



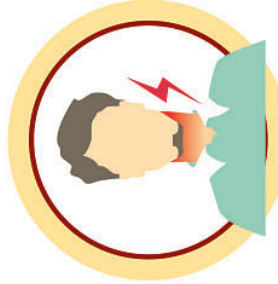
РЕЗКИЙ ПОДЪЕМ
ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА
И ОЗНОБ



ГОЛОВНАЯ БОЛЬ



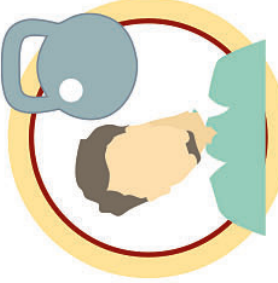
ЛОМОТА В МЫШЦАХ
И СУСТАВАХ



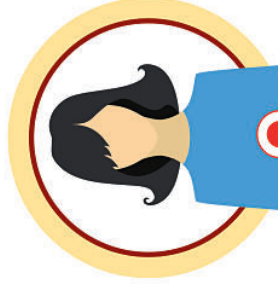
БОЛЬ, ПЕРШЕНИЕ
В ГОРЛЕ



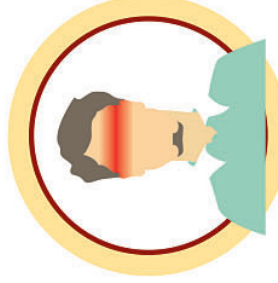
СУХОЙ КАШЕЛЬ



ОБЩЕЕ НЕДОМОГАНИЕ,
СЛАБОСТЬ

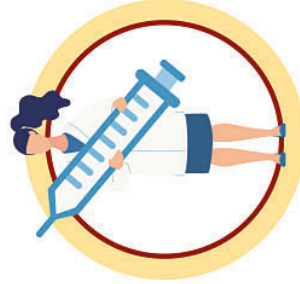


ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ
РАССТРОЙСТВА



СВЕТОБОЯЗНЬ

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА



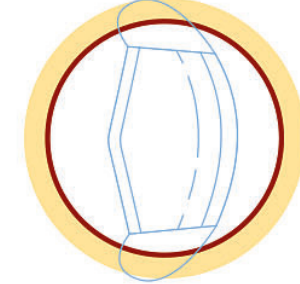
СДЕЛАЙТЕ ПРИВКУ
ОТ ГРИППА



ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ



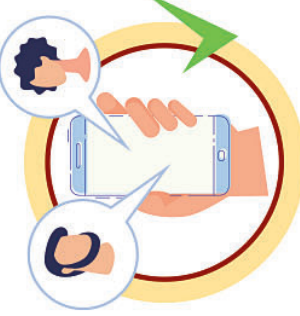
РЕГУЛЯРНО МОЙТЕ
РУКИ



ИСПОЛЬЗУЙТЕ
МАСКИ



ОГРАНИЧЬТЕ ПРЕБЫВАНИЕ
В МЕСТАХ СКОПЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ



ИЗБЕГАЙТЕ КОНТАКТОВ
С ЗАБОЛЕВШИМИ

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ



СОБЛЮДАЙТЕ
ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ



ВЫЗОВИТЕ ВРАЧА



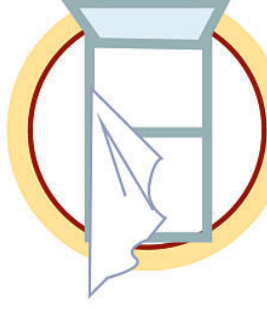
НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ
САМОЛЕЧЕНИЕМ



ПЕЙТЕ БОЛЬШЕ
ЖИДКОСТИ



ИСПОЛЬЗУЙТЕ ОДНОРАЗОВЫЕ
САЛФЕТКИ ПРИ КАШЛЕ И ЧИХАНИИ



РЕГУЛЯРНО
ПРОВЕТРИВАЙТЕ
ПОМЕЩЕНИЕ

Подробнее на www.rosпотребнадзор.ru

