

ДИСКУССИЯ /
Тема ОМС
вдруг
обострилась
О двух
концах

Татьяна Батенёва

Законопроект поправок к ФЗ-326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ», внесенный в Госдуму правительством, вызвал в обществе серьезные, если не сказать ожесточенные, дискуссии. Поправки предполагают передачу права передавать функции страховых медицинских организаций (СМО) территориальным фондам обязательного медицинского страхования (ТФОМС). То есть, по сути, исключать страховые компании из системы медстрахования.

Страховое сообщество было шокировано столь радикальным решением и выступило резко против. Аргументы довольно увесистые: кто, кроме страховых компаний, сегодня защищает интересы пациента, заступаясь за его права, разбирая конфликты с медиками, штрафуя за нарушения в сроках и качестве оказанной медицинской помощи?

И потом: такое решение фактически создаст в стране две разные системы ОМС: там, где губернаторы реализуют свое право, будет одна система. А там, где оставят все по-прежнему, — другая.

Зато медицинское сообщество не скрыло своего ликования: наконец-то страховщиков лишат возможности рублем штрафовать их за любую провинность, включая ошибки в оформлении многочисленных отчетов, справок, журналов и прочих шедевров бумажной активности.

Предложенное
решение фактически
создаст в стране две
разные системы ОМС

Самыми первыми громко выразили коллективную поддержку законопроекту медики Нижегородской области. Ее сформулировал председатель профсоюза региона Василий Приказнов. «Это лишнее и ненужное звено в системе здравоохранения, страховые компании только съедают наши деньги. Федеральные клиники уже давно финансируются напрямую из федерального фонда ОМС, без всяких посредников, и эту практику следует распространить на региональный уровень», — заявил он «РГ».

Более взвешенную позицию заняли авторитетные эксперты отрасли. Так, научный руководитель Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, академик РАН Рамил Хабриев рассказал «РГ»: «Когда мы принимали закон об ОМС, речь шла о том, чтобы реально сделать страховую модель, а вместо этого мы получили просто участников, которые имели гарантированные источники финансирования. Фактически ведь страховые компании, которые работают вместе с фондами, у нас страховыми не являются. Они не заинтересованы в том, чтобы медицинские учреждения тратили страховые средства эффективнее: не на лечение, а на профилактику, предупреждение болезней, то есть на формирование здоровья населения. Мне кажется, что по большому счету предложен первый шаг к перенаделению территориальных фондов функциями страховщиков: если я плачу деньги, я заинтересован, чтобы их потратили как можно эффективнее, и буду строго их контролировать».

Похожее мнение высказала и директор Института экономики здравоохранения НИУ «Высшая школа экономики» Лариса Попович: «До 2010 года страховые компании сами распределяли деньги в медицинские учреждения и могли рулить экономически, стимулировать медицинские организации — за свой счет ставили им программные средства, обучали, повышали квалификацию персонала. Но с 2010 года у них отняли функцию прямой оплаты медорганизаций, они стали какой-то промежуточной, очень двусмысленной структурой.

ТЕХНОЛОГИИ / Инновации в онкологии улучшают результаты лечения

Рак пятится

Ирина Невинная

Робот-хирург с ювелирной точностью удаляет опухоль через минимальные разрезы. Лучевая терапия уничтожает раковые клетки, практически не затрагивая здоровые. Молекулярно-генетический анализ помогает составить детальный «портрет» опухоли, чтобы выбрать прицельное воздействие. Это не сценарии будущего — это реалии онкологии, которые уже становятся новыми стандартами в диагностике и лечении. Как работают эти технологии и какие еще инновации уже в арсенале врачей?

Диагноз на уровне молекулы

Современная диагностика рака в России все больше смещается в сторону молекулярно-генетического анализа, что позволяет подбирать лечение не на основе локализации опухоли, а опираясь на ее генетический «портрет». Благодаря этому лечение становится индивидуализированным и более точным.

«Для каждой опухоли существуют характерные молекулярно-генетические изменения. Если в ней обнаружены определенные молекулярные мишени, есть возможность использовать таргетную терапию, и это становится высокоэффективным и, как правило, низкотоксичным способом лечения. Такой подход достоверно улучшает отдаленные показатели выживаемости», — рассказали «РГ» первый замдиректора НМИИ онкологии имени Н. Н. Блохина Константин Лактионов.

Молекулярно-генетическая диагностика позволяет «прочитать» генетический код с огромной скоростью и точностью.

«Например, при раке легкого есть 10–11 ключевых мутаций, которые необходимо знать для выбора тактики лечения. Раньше мы исследовали их поочередно, сейчас можем сделать это одновременно. Сегодня один из валидированных методов включает почти 400 генов. Возникает вопрос: зачем так много? Но наряду с основными активирующими мутациями существует так называемый фон — ко-мутации, молекулярные изменения, которые окружают и влияют на основную мутацию. Они тоже играют роль в выборе терапии», — заключил Константин Лактионов.

Чем точнее, тем лучше

Флюорография и рентген, включенные в программу диспансеризации, недостаточны



АКЦЕНТ

ВНЕДРЕНИЕ РОБОТИЧЕСКИХ СИСТЕМ
ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ СЛОЖНЕЙШИЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ
ЧЕРЕЗ МИНИМАЛЬНЫЕ РАЗРЕЗЫ

для обнаружения небольших опухолей. Это одна из причин, почему до сих пор большинство случаев рака легкого выявляются слишком поздно.

Чтобы сделать скрининг более эффективным, в ряде регионов провели эксперимент — внедрили программы высокоточных исследований методом низкодозной компьютерной томографии (НДКТ).

«Стандартный рентген обнаруживает образования размером от одного сантиметра, когда болезнь уже активно прогрессирует. Информативность флюорографии сегодня — 0,017 процента. При этом на проведение этих исследований тратятся огромные средства. Лучше их сэкономить, немного добавить и проводить

современный, высокоточный скрининг», — считает директор Санкт-Петербургского НИИ фтизиопульмонологии, главный внештатный специалист — торакальный хирург Минздрава России Петр Яблонский.

Аналитики Центра стратегических разработок (ЦСР) обобщили опыт 15 регионов-«пилотов», где скрининг стали проводить с помощью НДКТ. Эта технология способна обнаружить опухоли размером всего 1–2 миллиметра, что кардинально меняет прогноз пациента и сокращает расходы на его лечение.

Результаты впечатляют: доля рака легкого, выявленного на I–II стадиях, в «пилотных» регионах выросла до 33–40 процентов (в среднем по стра-

не — 29 процентов), эффективность НДКТ оказалась в 13–30 раз выше, чем у флюорографии.

Но такие исследования довольно дороги, поэтому, чтобы скрининг был рентабельным и целенаправленным, нужно сосредоточить его на группах риска (курильщики со стажем, шахтеры, работники вредных производств), отмечает профессор Яблонский.

Расчеты ЦСР показали: такой подход не только спасет десятки тысяч жизней, но и сэкономит ресурсы системы здравоохранения, так как лечение на ранней стадии обходится на 60–90 процентов дешевле, чем на поздних.

Новые подходы в хирургии

Хирургия становится менее травматичной и более точной, а тренд на сохранение органа и качества жизни пациента выходит на первый план.

Широкое внедрение роботических систем позволяет проводить сложнейшие операции через минимальные разрезы. За счет ювелирной точности и минимальной травматичности хирурги выполняют вмеша-

В краевой клинической больнице №1 Краснодара успешно освоили роботические операции.

тельства, которые еще недавно считались крайне сложными. Точность и степень свободы рабочих инструментов-манипуляторов в несколько раз выше, чем обеспечивает человеческая рука. А случайные огрехи, связанные, например, с дрожанием рук, исключены. Хирург может оперировать несколько часов, сидя за пультом управления, и не уставать.

Робот обеспечивает минимальное травмирование тканей, а это значит, что и кровопотери минимальны. К тому же он стерилин, а значит, риск инфицирования и осложнений намного меньше.

Как пояснил «РГ» замдиректора НМИИ онкологии имени Блохина Александр Петровский, развитие онкохирургии определяется трендом на сохранение качества жизни наших пациентов. Поэтому главное направление — органосохраняющие и функционально щадящие операции, малоинвазивные вмешательства.

A4

ТРЕНДЫ / Цифровые технологии повышают качество медицинских услуг

Чат-бот запишет на прием

Михаил Калмацкий

Процесс цифровизации, охвативший практически все сферы жизни, заметно меняет и работу отечественной медицины. Новые технологии помогают ставить диагноз, проводить операции, консультировать на расстоянии. Все это облегчает работу врачей, а главное — помогает пациентам.

Успехи медицины в освоении новых технологий отметил и президент России Владимир Путин. «Достаточно быстро развивается цифровизация в здравоохранении. 900 миллионов медицинских документов можно

уже получить в электронном виде. Это хорошо», — сказал он в ходе июльского совещания по социальным вопросам.

Одно из важных направлений — развитие Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). Она собирает данные от всех организаций с медицинской лицензией. Цель — повысить доступность и качество медицинских услуг.

«Главный вектор цифровизации здравоохранения сегодня — переход от разрозненных ИТ-систем к единому цифровому контуру. Интеграция ЕГИСЗ, электронных медкарт и теле-

АКЦЕНТ
ОБЪЕМ РЫНКА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В 2024 ГОДУ ПРЕВЫСИЛ 15 МИЛЛИАРДОВ РУБЛЕЙ, УВЕЛИЧИВШИСЬ ЗА ГОД БОЛЕЕ ЧЕМ НА ТРЕТЬ

медицинских сервисов создает базу для персонализированного подхода к каждому пациенту», — сказала «РГ» директор аналитической платформы «ФармЗнание» Елена Ватутина.

Если говорить о конкретных технологиях, то одна из наибо-

лее востребованных сегодня в медицине — это искусственный интеллект. Согласно докладу Национального центра развития искусственного интеллекта при правительстве РФ, в 2024 году ИИ использовали 30 процентов организаций сферы здравоохранения, а еще 15 процентов планировали начать его применение в течение трех лет.

Можно выделить три ключевых тренда, которые позволили перевести технологии ИИ из экспериментальной стадии в рутинную практику, сказала в разговоре с «РГ» директор департамента развития отраслевых партнерств и технологических проектов Сеченовского университета Валерия Кузоватова. «Первый тренд — смещение фокуса с диагностики на прогнозную аналитику. Технологии учатся не просто находить болезни, а предсказывать риски их развития», — пояснила эксперт. — Второй — глубокая интеграция инструментов поддержки решений в рабочие процессы врача. Ценность представляет не сам по себе умный алгоритм, а его способность незаметно и вовремя встраиваться в медицинскую инфор-

мационную систему, чтобы давать подсказки прямо во время приема, а не в виде отдельного отчета. И в-третьих, назрела необходимость перехода к оплате за реальный результат: снижение затрат, экономии времени врачей. Это мотивирует разработчиков создавать по-настоящему полезные продукты».

Управляющий директор департамента развития приоритетных проектов Фонда «Сколково» Камила Зарубина также считает ИИ одной из ключевых технологий в цифровизации медицины. Она уже активно используется в клиниках, например для анализа снимков КТ, МРТ и рентгена. Другое важное направление, по словам эксперта, — цифровые операционные. «С помощью специального комплекса врач из Москвы может дистанционно следить за операцией в другом городе. Еще одна технология использует компьютерную 3D-визуализацию во время операции, чтобы дать подсказку хирургу», — рассказала «РГ» Камила Зарубина.

Главный тренд здравоохранения, по ее словам, это переход к предиктивной медицине, которая не лечит, а предотвращает заболевания, выявляя их на ранней стадии.

«Смысл в том, чтобы сместить фокус на профилактику и осознанность пациента, который будет посещать врача не тогда, когда уже плохо, а для предупреждения проблем», — считает эксперт.

A3

Кому добавки? | A2

Смогут ли новые решения властей навести порядок на рынке БАДов, потребление которых растет

ПРОБЛЕМА /
Своевременное
выявление и лечение
ХОБЛ сохранит жизни
и сократит расходы
бюджета

Невидимый враг

Ольга Неверова

По данным Российского статистического ежегодника «Здравоохранение в России 2024», в структуре впервые выявленной заболеваемости взрослого населения в прошлом году лидировали болезни органов дыхания — 49,7 процента. Среди детей от 0 до 17 лет цифры еще выше. Обсуждению и поиску вариантов решения этих проблем был посвящен XXXV Национальный конгресс по болезням органов дыхания, который состоялся в Москве с 14 по 17 октября.

Особое внимание ведущие эксперты-пульмонологи России, а также коллеги из стран СНГ уделили таким заболеваниям, как астма и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).

Согласно статистике здравоохранения заболеваемость бронхиальной астмой составляет 7 процентов населения (около полутора миллионов человек) и постепенно растет.

Как правило, при симптомах астмы — неукротимом кашле без признаков простудного заболевания, удушье, чувстве нехватки воздуха — люди обращаются к врачу, даже если приступы повторяются нечасто. И хотя астма является хроническим заболеванием, и вылечить ее полностью нельзя, контролировать болезнь и уменьшить проявление ее признаков позволяет современная терапия — ингаляционные гормональные препараты, которые пациенты получают бесплатно. Своевременная диагностика и начало терапии позволяют пациентам сохранить привычный активный образ жизни.

По мнению экспертов, в стране хронической обструктивной болезнью легких страдают примерно 6–8 процентов населения, то есть 10–12 миллионов человек

Иная картина с ХОБЛ. Такой диагноз в нашей стране поставлен примерно миллиону человек. Но, по мнению главного внештатного специалиста пульмонолога Минздрава России, проректора по научной и инновационной работе Сеченовского университета, заведующего кафедрой пульмонологии, академика РАН Сергея Авдеева, в реальности их значительно больше — около 6–8 процентов населения России, то есть примерно 10–12 миллионов человек.

В группе риска прежде всего курильщики со стажем и их близкие, а также работники вредных химических производств и предприятий, где в воздухе скапливается много пыли, — элеваторов, угольных шахт и цементно-цементных заводов, тонкокожных фабрик и т. д., и жители больших городов с плохой экологией.

Если еще 10 лет назад ХОБЛ занимала пятую строку среди всех причин смерти в мире, то сегодня она переместилась на третью позицию, после заболеваний сердечно-сосудистой системы и инсультов. У нас в стране смертность от ХОБЛ находится на 5–6-й строчках. Но заболеваемость, по словам специалиста, только растет, и тенденции к уменьшению смертности не наблюдаются.

Многие пациенты с развивающейся хронической обструктивной болезнью легких просто не обращаются к врачам, поскольку возникающий при этом кашель и одышку считают не симптомами опасной болезни, а закономерными последствиями вредных привычек, условий труда, образа жизни или возраста.

A2

ИННОВАЦИИ / Бионические протезы превратились в символ силы и уверенности

Возвращая энергию

Ирина Жандарова

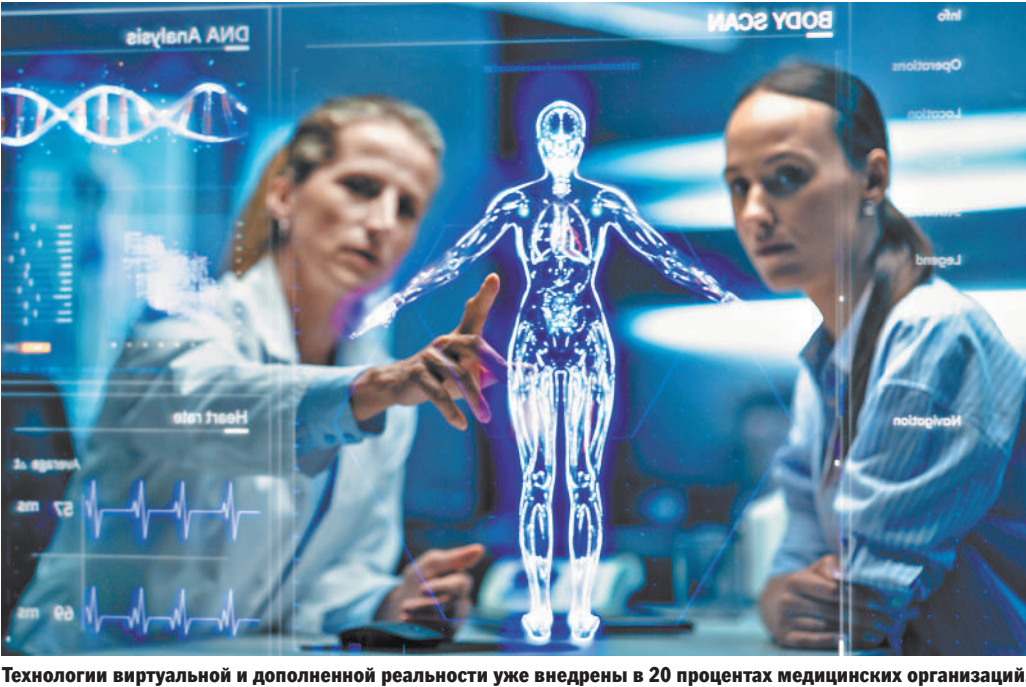
Рынок бионических протезов в России показывает взрывной рост. Отечественные разработчики создают новые материалы и модели, которые успешно замещают импортные аналоги. Новейшие устройства, которые производители выводят на рынок, представляют собой сочетание передовых материалов, электроники и программного обеспечения, позволяя людям с ограниченными возможностями здоровья восстановить утраченные функции, повысить качество своей жизни. Тем более государственная поддержка есть — протезирование во многих случаях бесплатно.

За последние 10 лет рынок бионических протезов существенно изменился, рассказывает Ольга Борисова — доцент кафедры корпоративных финансов и корпоративного управления Финансового университета при правительстве РФ. Он эволюционировал от косметических протезов до ассистивных функциональных устройств.

Сегодня в российских медицинских центрах проводятся высокотехнологичные операции поживлению нейронных имплантов, устанавливаются киберконечности, используются экзоскелеты. Функциональность бионических протезов также выросла, отмечает эксперт. Часть из них разрабатывают индивидуально под потребности больного. Некоторыми протезами можно управлять, например, через специальные датчики или настраивать их через смартфон.

«Рынок протезирования и комплексной реабилитации демонстрирует устойчивый рост: среднегодовое увеличение составляет 14,4 процента», — комментирует генеральный директор компании «Моторика» Андрей Давидюк. При этом позиции отечественных производителей заметно укрепляются. Сегодня российские решения занимают более 50 процентов сегмента протезно-реабилитационных изделий и этот показатель продолжает расти, констатирует он.

A4



Технологии виртуальной и дополненной реальности уже внедрены в 20 процентах медицинских организаций.

ТЕХНО

A3



MAX
MAX.ru/rg.ru



Дзен
DZEN.ru/rg.ru



Елграм
T.ME/rgrunews



ВКонтакте
VK.COM/rg.ru



Одноклассники
OK.ru/rg.ru

Российская газета
www.rg.ru
21 октября 2025
вторник № 239 (9778)

Невидимый враг

A1 Заболевание медленно прогрессирует. На момент обращения к врачу и постановки диагноза человек может безвозвратно потерять значительную часть функции легких, а затраты на его лечение многократно возрастают.

Усредненный портрет такого пациента описала аудитория XXXV Национального конгресса по болезням органов дыхания главный пульмонолог Министерства здравоохранения Республики Беларусь, председатель правления Белорусского респираторного общества, кандидат медицинских наук Елена Давидовская: «Это курящий мужчина в возрасте около 50 лет, с ожирением, тяжелой одышкой, приступами кашля с отделением мокроты. Он напоминает туриста, с трудом понимающего в гору с тяжелым рюкзаком, и вынужден останавливаться на каждом шагу, чтобы восстановить дыхание».

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.



ПСХ ФАИМА

Метод является «золотым стандартом» диагностики астмы и ХОБЛ во всем мире. Однако даже явные симптомы далеко зашедшей ХОБЛ, сильно ограничивающие качество жизни, не всегда убеждают избавиться от вредных привычек и обратиться к врачу.

При обширных поражениях легких возникает хроническая нехватка кислорода, от которой страдают сердце, мозг, почки, весь организм.

Эти поражения нередко приводят к смерти — до 46 процентов всех смертей от респираторных заболеваний приходится именно на ХОБЛ. Кроме того, она нередко вызывает развитие рака легких, часто сопровождается сердечно-сосудистыми недугами.

Поначалу хронические заболевания органов дыхания лечили антибиотиками, затем стали использовать гормоны. Существенный прогресс в их лечении связан с созданием в середине XX века препаратов-бронхолитиков, комбинации которых расширяли дыхательные пути и облегчали симптомы.

Первый препарат специально для терапии ХОБЛ вышел на рынок только в 2000 году и существенно улучшил результаты лечения.

Затем появились комбинированные препараты длительного действия, в которые входили два и три лекарственных средства одновременно.

Они не только более эффективны, но и комфортны для приема. Однако они дороги, а ХОБЛ не входит в перечень социально значимых заболеваний, который дает право на льготное лекарственное обеспечение.

«И пока, к сожалению, бесплатное лекарственную терапию получают только пациенты с астмой.

Большим ХОБЛ льготные лекарства сейчас доступны, когда они уже инвалиды, потерявшие больше половины легочной функции», — констатирует академик Сергей Авдеев. — Мы же хотим, чтобы все пациенты продолжали активно работать, были социально активными и не становились инвалидами. Если они на ранних стадиях заболевания начнут бесплат-

но получать эффективную терапию, ситуация улучшится в разы. Для этого нужно включить ХОБЛ в список социально значимых заболеваний».

Есть предложения и по варианту финансирования — если всего на 1,5 процента повысить акциз на табачные изделия, которые в нашей стране дешевле всех развитых стран, этой суммы с лихвой хватит на лечение всех больных с диагнозом ХОБЛ.

И еще найти деньги на эти цели. По расчетам специалистов, потребуется около 10 миллиардов рублей в год. Но по сравнению с экономическим ущербом от ХОБЛ эта сумма не покажется запредельной. В 2022 году исследователи из Сеченовского университета и НМИЦ терапии и профилактической медицины оценили потери нашей страны от ХОБЛ в 400 миллиардов рублей, что примерно равно годовому бюджету крупного российского региона.

Позицию ведущих специалистов поддерживают многие врачи и пациентские организации. Поэтому есть надежда, что вопрос решится. В портфеле у ведущего отечественного производителя пульмонологических препаратов в России 25 наименований лекарств в различных формах и дозировках.

Сегодня в нашей стране зарегистрированы абсолютно все необходимые препараты для лечения этого заболевания, которые есть в мире. Подобного нет ни в Европе, ни в США, отмечает Сергей Авдеев.

Новые перспективы для решения проблемы открывает и появление на рынке в этом году первого российского бронхолитика двойного действия, который, по словам Елены Давидовской, демонстрирует сопоставимую эффективность с импортными аналогами, но в 3–3,5 раза доступнее по цене. «При своевременном и регулярном лечении пациенты с

Производство высокоэффективных инновационных лекарственных препаратов идет под тщательным всесторонним контролем.

хроническими бронхолегочными заболеваниями могут контролировать симптомы и жить полноценной жизнью», — рассказала «РГ» генеральный директор компании «ПСХ Фарма» Евгения Шапиро. — Современные лекарства имеют доказанный эффект влияния на летальность, чего раньше не было. Важной тенденцией является рост доверия граждан и медицинских специалистов к продукции российских производителей. В этом году компания в два раза увеличила мощность производства капсул с порошком для ингаляций на собственном заводе полного цикла в ОЭЗ «Дубна» в Московской области».

Новые перспективы решения проблемы открывает появление на рынке первого российского бронхолитика двойного действия

И, конечно, нужно усилить борьбу с табакокурением, подчеркивают врачи. В 2019 году в нашей стране была принята Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака до 2035 года, работают центры здоровья, где при решении бросить курить граждане могут получить профильную помощь.

Число курильщиков за 6 лет снизилось на 5,6 процента. Но этого недостаточно, считают эксперты: нужна специальная государственная программа, подразумевающая информационную поддержку, подготовку специалистов, дополнительное обучение врачей общего профиля и доступность эффективной терапии. ●

КОЛЛИЗИЯ / Удастся ли навести порядок на рынке БАДов

Кому добавки?



СЕРГЕЙ МАКШЕВ

Татьяна Батенёва

С 1 сентября этого года врачи получили право назначать пациентам не только лекарства, но и биоактивные добавки (БАДы), фиксируя это в медкарте.

Споры не утихают

БАДы уже лет 30 являются предметом ожесточенных споров. Во-первых, они разные. Есть вполне известные и доказавшие эффективность комплексы витаминов и микро- и макроэлементов. А есть разрекламированные, но никак не проверенные и просто опасные «чудо-средства» типа «кава-кава» или пресловутой «Молекулы» для похудения.

С одной стороны, специалисты утверждают, что сегодня добавки к рациону необходимы подавляющему числу россиян, поскольку он очень сократился по объему, и мы недополучаем многих жизненно необходимых веществ. БАДы могут этот дефицит возместить.

С другой стороны, порядки их вывода на рынок по сравнению с лекарствами намного проще, клиническая эффективность не проверяется, поэтому под видом ценных БАДов производят и продают много бесполезных, а порой и вредных продуктов. Не упорядочена и реклама этих веществ, контроля за ней нет, поэтому производители беззастенчиво «разводят» потребителей. Тем не менее сегодня рынок БАДов составляет около миллиарда рублей. Многие врачи, особенно онкологи, гастроэнтерологи, кардиологи, сетуют на то, что люди годами пьют такие «волшебные» пилюли и приходят за медицинской помощью, когда уже поздно. Но получить квалифицированную медпомощь иногда так сложно, что многие россияне предпочитают заниматься самолечением — это тоже хорошо известно. И доверяют больше не лекарствам (многие из них дороги, у них есть побочные эффекты), а всевозможным «панацеям».

Изменилось и соотношение российских и импортных добавок: если 15–20 лет назад импорта было больше, то сегодня 67 процентов оборота БАДов в рублях приходится на товары отечественных производителей и 33 процента — иностранных. В упаковках картина еще более наглядная: 84 процента БАДов в упаковках — производства России и 16 — зарубежного.

Призвать к порядку

Государство демонстрирует намерение постепенно навести порядок в этом сегменте рынка.

С 1 октября 2023 года началась обязательная маркировка добавок, которая затронула отдельные виды продукции. Через месяц после этого в обороте появилось в 7 раз больше импортных, чем было известно государству.

Почет / Минздрав РФ учредил новые ведомственные награды

рублей за упаковку теперь составляют 34,2 процента в общей структуре потребления. И еще одна особенность: если раньше они ассоциировались преимущественно с физическим здоровьем, то сегодня их предлагают для поддержки психоэмоционального состояния: продукты для улучшения сна, борьбы со стрессом и повышения когнитивной активности выходят в число лидеров продаж.

«На рынке России сейчас присутствуют почти 2 тысячи производителей БАД, овольичество единиц складского хранения превышает 31 тысячу. Для сравнения:

С 1 мая 2024 года ввели общенно-сортовой учет (ОСУ). Участники оборота БАДов начали указывать GTIN (глобальный номер товарной продукции в единой международной базе товаров) и общее количество товара при отгрузке. С этой же даты стала обязательной передача сведений о выводе из оборота, в том числе при продаже на кассе.

С 1 марта 2025 года перечень подконтрольных БАДов расширился, стартовала вторая волна маркировки. Планируется запуск третьей волны и введение поэкземплярного учета. А затем

будет просто запрещено продавать попадающие в нее БАДы без кодов Data Matrix.

«Внедрение маркировки позволит максимально быстро начать очищать рынки от контрафакта и фальсификата, защитить граждан нашей страны от небезопасной продукции. Государству маркировка таких товаров даст дополнительные возможности управления. А легальный бизнес сможет нарастить выручку и приречь за счет увеличения объемов продаж после ухода с рынка подделок и контрафакта», — считает заместитель генерального директора Центра развития перспективных технологий Реваз Юсупов.

Рынок лекарственных препаратов России включает 28 тысяч», — рассказал генеральный директор DSM Group Сергей Шуляк на конференции «Глобальные тренды и сотрудничества в сфере БАД: Россия, ОАЭ, Индия» в июне с.г. Он также отметил резкое увеличение доли собственных торговых марок в аптечных продажах БАД: их количество выросло практически в 10 раз и на данный момент составляет более 3,5 тысяч».

Среди сторонников БАДов называют витаминные комплексы, препараты для улучшения памяти, повышения иммунитета, а также БАДы для похудения и омоложения.

Важной тенденцией является рост доверия граждан и медицинских специалистов к продукции российских производителей. В этом году компания в два раза увеличила мощность производства капсул с порошком для ингаляций на собственном заводе полного цикла в ОЭЗ «Дубна» в Московской области».

Новые перспективы решения проблемы открывает появление на рынке первого российского бронхолитика двойного действия

И, конечно, нужно усилить борьбу с табакокурением, подчеркивают врачи. В 2019 году в нашей стране была принята Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака до 2035 года, работают центры здоровья, где при решении бросить курить граждане могут получить профильную помощь.

Число курильщиков за 6 лет снизилось на 5,6 процента. Но этого недостаточно, считают эксперты: нужна специальная государственная программа, подразумевающая информационную поддержку, подготовку специалистов, дополнительное обучение врачей общего профиля и доступность эффективной терапии. ●

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

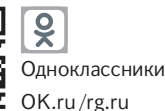
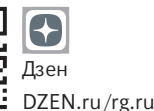
Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.

Большим ХОБЛ льготные лекарства становятся доступны, когда они уже потеряли больше половины функции легких

Самый простой путь выявления ХОБЛ — диспансеризация, на одном из этапов которой проверяют функцию внешнего дыхания методом спирометрии. Это незаменимый и безболезненный метод, он позволяет специалистам оперативно определить объем и скорость выдыхаемого воздуха, или форсированную жизненную емкость легких, как говорят специалисты.



ИЗ ПЕРВЫХ РУК / В сезон ОРВИ от опасных вирусов есть надежная защита

Эффективность доказана

Федор Андреев

Поздняя осень — традиционное время респираторных вирусных инфекций. Какие прогнозы дают инфекционисты на этот осенне-зимний сезон? Как лечиться, если вирус все-таки атаковал? На вопросы «РГ» ответил главный детский аллерголог-иммунолог минздрава Московской области, заведующий кафедрой клинической иммунологии и аллергологии Высшей медицинской школы, д.м.н., профессор Андрей Продеус.

Андрей Петрович, так чего нам ждать от сезона холодов? Каких вирусов опасаться?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: В осенне-зимний период мы всегда ожидаем подъема респираторных вирусных инфекций, поэтому надо быть готовыми защититься от них. Грипп, конечно, будет, как и другие ОРВИ. Есть четкая зависимость: холодная погода больше влияет на рост заболеваемости, поскольку люди больше времени проводят в закрытых помещениях. При хорошей погоде они чаще бывают на улице, чаще проветривают помещения, и в окружающей среде циркулирует меньше вирусов. Вирус гриппа, в основном, передается от человека к человеку, то есть при контакте. На улице люди практически не заражаются.

Еще раз хочу напомнить о важности вакцинации от гриппа: чем больше людей вакцинируются, тем выше ее эффективность. Она формирует иммунитет человека и лишает вирус возможности размножаться. Важно не только то, что получивший прививку человек не болеет сам, но и что он не станет распространителем инфекции. Многие об этом забывают.

Для кого в семье эти инфекции наиболее опасны и кто особенно нуждается в активной защите?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: Исследования, особенно проведенные в период пандемии коронавиру-

ной инфекции, показали, что чаще взрослые заражают детей, а не дети приносят инфекции из школ или детских садов, как всегда считалось. Потому что в 80 процентах случаев заражение происходит дома, а не в школе или садике. Мы, взрослые, легче переносим эти инфекции — чаще на ногах, поскольку у нас готовность иммунной системы выше. Однако клинических проявлений ОРВИ больше у детей, плюс к этому мы, конечно, за детей больше волнуемся и поэтому обращаем на их болезни удвоенное или утроенное внимание. Самой тяжелой и опасной вирусной инфекцией, с моей точки зрения, является грипп. Он наиболее опасен для детей до 2 лет, пожилых людей возраста 65—75 плюс, тех, кто получает иммуносупрессивную терапию, имеет серьезные заболевания: онкологические, аутоиммунные. И, конечно же, в зоне риска все дети дошкольного и школьного возраста, поскольку они чаще всего встречаются с определенными штаммами вируса в первый раз.

Существует ли риск возвращения COVID-19 или появления других новых и столь же опасных вирусов?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: К настоящему моменту COVID-19, в принципе, перешел в разряд банальных ОРВИ. Но вирусы его новых штаммов сейчас циркулируют, заражение возможно. А протекать заболевание может по-разному, в том числе и тяжело, поэтому терять бдительность все же не стоит.

Может ли сам человек понять, каким вирусом он заразился, насколько велик риск тяжелых осложнений?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: Симптомы простуды, гриппа и коронавирусной инфекции у большинства заболевших похожие: насморк, кашель, повышение температуры, слабость, боль в горле. При этом не важно, какой вирус вызвал заболевание, да и смысла выяснять это нет, потому что от большинства разнообразных вирусов, кроме гриппа, специ-



Сезон простуд сейчас можно встретить во всеоружии: есть и вакцины от гриппа, и эффективные лекарства.



Андрей Продеус: Противовирусные препараты показаны для лечения гриппа.

фических лекарств нет. Но важно как можно быстрее начать принимать противовирусный препарат широкого спектра действия, эффективность которого доказана.

Как именно такие препараты действуют?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: Первое, что важно: чтобы вирусы, когда они уже попали на нашу слизистую, имели как можно меньше шансов проникнуть внутрь клеток. Ведь если они не проникнут туда, то не смогут использовать наши клетки для размножения — соответственно, мы будем меньше болеть. И у нас есть такие препараты

— так называемые ингибиторы фузии, они блокируют этап слияния и проникновения вируса в клетки. В результате останавливается размножение и распространение вируса в организме. Международное непатентованное название такой группы препаратов — умифеновир. В Российской Федерации он выпускается, в том числе, под брендом Арбидол.

На каких фактах основывается доказательная база эффективности инновационных препаратов от ОРВИ?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: Проводятся клинические исследования с участием десятков тысяч пациентов, включая и детей, — если предполагается, что лекарство будет назначаться и им. При исследованиях противовирусных препаратов проверяется также спектр их активности: против каких вирусов они действуют, насколько быстро после приема, могут ли они применяться только для лечения или и для профилактики после контакта здоровых людей с заболевшими. Цель исследований — выяснить, помогает ли лекарство быстрее выздоравливать и избежать осложнений, а членам семьи заболевших и их коллегам — не заразиться. А также

проверяется, можно использовать его у разных категорий людей, включая пожилых с хроническими заболеваниями и детей с 2 лет.

Поэтому хочу обратить внимание на то, что, когда мы применяем умифеновир, мы не только лечим самого пациента, но и снижаем выделение вируса, то есть делаем большого менее заразным для окружающих, а это останавливает передачу вируса и в целом вирусную эпидемию.

Важно ли, включен новый препарат в клинические рекомендации по лечению ОРВИ или нет?

АНДРЕЙ ПРОДЕУС: Конечно, включение лекарства в клинические рекомендации (КР) Минздрава России по лечению ОРВИ у взрослых и детей означает, что его можно использовать как первую линию терапии с непосредственным воздействием на вирусы. В КР указано, как и когда необходимо начинать лечение, например, неосложненного гриппа (легкой и средней степени тяжести). А также каким категориям пациентов его можно назначать. Например, можно ли его принимать непривитым детям, имевшим контакт с больным гриппом и т.д.

СТРАХОВАНИЕ / Спрос на полисы ДМС для будущих матерей растет

Только спокойствие

Александр Фейст

Агент государственной политики на поддержку родительства стимулирует страховые компании развивать отдельные медицинские продукты для будущих и молодых мам. Нарынке появляется все больше предложений, которые позволяют женщинам получать медицинское сопровождение беременности и родов по полису добровольного медицинского страхования (ДМС), которые обеспечивают финансовую предсказуемость и высокий уровень сервиса.

По данным свежего отраслевого опроса, ведение беременности — пока не самый распространенный, но все же довольно популярный медицинский сервис в корпоративных пакетах ДМС — его включают до 13 процентов работодателей.

«Обычно по такой программе доступно наблюдение акушера-гинеколога и проведение различных лабораторных и диагностических исследований, осмотры узкопрофильных специалистов и родовспоможение. Могут быть доступны консультации психологов и даже опция школы матери, где подготавливают к буду-

щему материнству, а также учат, как правильно вести себя на родах», — рассказала заместитель директора департамента методологии и андеррайтинга лично-го страхования «Росгосстраха» Ольга Купцова.

Она также отметила, что растет интерес и к онкострахованию, в том числе среди беременных. «По данным нашего недавнего опроса, более 40 процентов россиянок боялись, что во время беременности при проведении стандартных обследований может быть выявлена онкология. Иногда онкострахование также включается в социальный пакет работодателя», — добавила Купцова.

В «СОГАЗе» подтверждают стабильный спрос на страховые программы ведения беременности как со стороны частных, так и корпоративных клиентов. Такие программы обеспечивают финансовую предсказуемость, фиксируя стоимость медицинского обслуживания на весь период беременности и родов, и дают доступ к качественной медицине «под ключ».

«Работодатели расширяют полисы ДМС за счет данной опции, используя ее как ценную

социальную льготу для привлечения и удержания персонала. Развитие сети клиник-партнеров по всей стране делает программы более доступными в регионах», — рассказали в компании.

По оценкам брокера Mains, совокупный объем премий по договорам страхования ведения беременности за последние четыре года вырос примерно на 35–40 процентов. «Можно уверенно говорить о том, что этот

при реанимации новорожденного ребенка», — пояснил он.

При этом, как отмечает управляющий директор Группы «Ренессанс страхование» Юлия Галанicheva, сегмент специализированного страхования для будущих мам практически не развит и представлен единичными программами. Основная причина — отсутствие рисковой составляющей. «Состав услуг по ведению нормально протекающей беременности и родовспоможению понятен заранее. При попытке же включить в страховое покрытие риски осложнений цена такой программы станет слишком высокой», — объясняет она.

В то же время активно развивается ДМС для детей до года, где страхование охватывает профилактические осмотры, вакцинацию и лечение в стационаре. По словам Галаничевой, компании активно используют ДМС как основной элемент социального пакета в борьбе за квалифицированные кадры.

Эксперты сходятся во мнении, что уже в ближайшие годы на рынке появятся цифровые сервисы для клиентов, которые позволят в режиме реального времени контролировать действия врачей и страховой компании, а также сделать взаимодействие максимально простым и прозрачным.

Забужем спектр таких продуктов шире: страхование беременности, покрывающее ЭКО, сложные роды и длительную реабилитацию ребенка, а также гибридные программы с накопительным компонентом. Как считают эксперты, со временем подобные решения могут появиться и в России — при условии, что их стоимость станет доступной для потребителей. ●

О двух концах

A1

Зарабатывать они могли только на штрафах. И тогда их главной целью стало выкидывать недостатки в работе медицинских организаций и наказывать, порой придираясь просто не по делу. На рынке появились крупные холдинговые структуры, главной целью которых является прибыль, зарабатывание денег. Тут уже не до интересов населения».

Но на защиту страховых компаний стеной встали пациентские организации.

«Ежегодно миллионы людей обращаются в страховые компании с жалобами и вопросами и получают помощь», — отмечает сопредседатель Всероссийского союза пациентов Юрий Жулев. — Страховые представители сопровождают пациентов, добиваются обследований,

Подход предложенный законопроектом, уже эффективно работает в новых регионах РФ

помогают ускорить получение высокотехнологичной помощи, решают споры с медорганизациями. Мы видим десятки тысяч примеров, когда именно вмешательство страховщиков становилось решающим. Пациенты это ощущают, хотя, может быть, не всегда понимают, что за ними стоит именно страховая компания».

Экспертный совет, состоявшийся в Госдуме 7 октября, предложил отозвать законопроект. Однако Комитет Госдумы по охране здоровья на своем расширенном заседании поддержал его. Его председатель Сергей Леонов подчеркнул, что подход, предложенный законопроектом, уже эффективно работает в новых регионах и, по его мнению, логично предоставить право всем субъектам сам выбирать ту или иную организационную структуру системы ОМС.

«Подобная возможность станет дополнительным стимулом для действующих страховых компаний лучше исполнять свои обязательства перед

застрахованными гражданами, так как в любой момент губернатор сможет принять решение о передаче их полномочий территориальному фонду ОМС», — заявил он. По его мнению, взимаемые штрафы не будут оседать в страховых компаниях, а будут направлены из территориального фонда ОМС обратно в систему здравоохранения. Кроме того, врачи будут тратить больше времени на пациентов, а не на разборки с частными страховыми организациями. В результате обслуживание системы страхования будет дешевле, а выискобленные средства будут направлены на финансирование медпомощи населению.

В свою очередь президент Всероссийского союза страховщиков Евгений Уфимцев на круглом столе «Обязательное и добровольное медицинское страхование в России: преимущества, проблемы, новые подходы» в Общественной палате РФ предсказал, что ликвидация медицинских страховщиков в ряде регионов может нивелировать все достижения по защите прав пациентов. И подтвердил эти цифры: в 2024 году СМО страны провели более 30 миллионов экспертиз и обработали больше 20 миллионов прямых обращений граждан...

Острота дискуссии показывает, что вопрос не так прост, чтобы решить его быстро и однозначно. Возможно, стоило бы испытать предложенный вариант в пилотном режиме в нескольких территориях и затем сравнить результаты обоих вариантов с точки зрения эффективности, в том числе выяснить мнения пациентов, что оказалось лучше для них. А пока им остается только ожидать, кто возьмет на себя роль третьей стороны судьи в остром споре. И предложит решение, которое устроит всех. ●

Цифра

20

миллионов

прямых обращений граждан СМО обработали в 2024 году



С полисом медицинского страхования молодой маме спокойнее и за себя, и за новорожденного.

Чат-бот запишет на прием

A1

Цифровизация как раз помогает сделать такие профилактические приемы нормой», — считает эксперт. Еще одно активно развивающееся направление в здравоохранении — телемедицина. Она дает возможность «прийти» на прием к врачу даже жителям отдаленных районов. К примеру, в Архангельской области планируется оснастить этой технологией 70 процентов населенных пунктов, где нет возможности иметь узких специалистов.

«С 2019 года количество телеконсультаций в России выросло в 11 раз», — рассказал «РГ» основатель и председатель правления страховой компании «Лучи» Михаил Белядинов. — Для пациентов это не просто видеосвязь с врачом, а полноценный дистанционный маршрут: консультация, анализы, рекомендации, наблюдение».

«Телемедицина стала привычной частью системы: объем рынка в 2024 году превысил 15 миллиардов рублей, увеличившись более чем на треть за год», — добавила Елена Ватуткина.

Тем же, кто посещает поликлиники очно, новые технологии значительно облегчили жизнь, например, за счет онлайн-записи к специалистам.

«Цифровые решения ускоряют процессы обслуживания пациентов. Так, цифровые ассистенты и чат-боты упрощают процессы записи к врачу и получения консультаций, сокращают время ожидания пациентов, снижают нагрузку на административный и врачебный персонал», — перечислила «РГ» управляющий партнер сегмента «Бизнес-консалтинг» компании IBS Елена Савиных.

По словам эксперта, ускоренными темпами идет также развитие технологий, улучшающих процессы диагностики и оперативного вмешательства. Согласно исследованию аналитического центра IBS, технологии виртуальной (VR) и дополненной реальности (AR) уже внедрены в 20 процентах организаций. Они повышают качество и доступность обучения, минимизируют риски при операциях.

В этом году в России был запущен национальный проект «Новые технологии сбережения здоровья». И хотя задача цифровизации там прямо не прописана, он может способствовать развитию в том числе и этих технологий.

«Нашпроект может стать тем рычагом, который превратит разрозненные цифровые решения в единую и эффективную систему. Его ключевая роль — создать стимулы для масштабирования проверенных технологий, которые дают измеримый экономический и клинический эффект», — подытожила Валерия Кузватова. ●



Узнайте больше о здоровье легких



на портале социального информационного проекта об астме и ХОБЛ дышилегко.рф



6+

141983, Московская обл., г. Дубна, ул. Программистов, д. 5, стр. 1-6, тел.: +7 (499) 400 1699, факс: +7 (496) 218 1919
На правах рекламы

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ С ВРАЧОМ.



MAX
MAX.ru/rg.ru



Дзен
DZEN.ru/rg.ru



Telegram
T.ME/rgrunews



ВКонтакте
VK.COM/rg.ru



Одноклассики
OK.ru/rg.ru

Российская газета
www.rg.ru
21 октября 2025
вторник № 239 (9778)

Рак пятится

A1 Они позволяют пациенту не только выздороветь, но и быть максимально реабилитированным и физически, и социально. Доля лапароскопических, робот-ассистированных подходов растет, а малоинвазивные вмешательства хорошо работают именно на ранних стадиях заболевания. Таких случаев, к счастью, все больше.

Ядерная медицина

Ядерные методы предлагают принципиально новые возможности для лечения злокачественных опухолей, особенно тех, которые считаются неоперабельными или устойчивыми к другим видам лечения. Одно из ключевых направлений—радионуклидная онкотерапия. Так называется направление по созданию радиофармпрепаратов, предназначенных одновременно и для диагностики, и для таргетной терапии рака. На недавнем совете РАН «Науки о жизни» в числе прочих обсуждался один из самых ожидаемых методов—борейтронозахватная терапия (БНЗТ). Его суть заключается в избирательном уничтожении опухолевых клеток.

Пациенту вводится специальное нетоксичное соединение бора, которое накапливается в раковых клетках. Затем опухоль облучают потоком нейтронов, которые вызывают мини-ядерную реакцию внутри клетки, приводящую к ее гибели. Но поскольку здоровые ткани бор не накапливают, при проведении лечения они практически не страдают. О первых успешных результатах применения этого метода на совете РАН рассказал директор НИИ клинической и экспериментальной радиологии, академик Борис Долгушин.

«Обученная армия»
иммунных клеток
начинает точечную
охоту на опухоль

Клеточные технологии

Раковые клетки обладают свойством «укрыватьсь» от иммунитета пациента. Ученые долгое время искали возможности, как обойти этот барьер. Были созданы таргетные иммунотерапевтические препараты, которые помогают «включить» иммунную систему, чтобы она боролась с опухолью. CAR-T-терапия—это следующий этап в развитии иммунотерапии, когда лечение становится индивидуальным, а лекарство создается на базе здоровых клеток самого пациента.

Для этого у пациента берут кровь и выделяют из нее Т-лимфоциты (клетки иммунной системы, которые должны распознавать и ликвидировать патологически измененные клетки). В лаборатории Т-лимфоциты генетически перепрограммируют, снабжая химерным антигенным рецептором (CAR). Он работает как «умный щипец», который безошибочно находит раковые клетки. После этого «обученную армию» иммунных клеток размножают и возвращают в организм пациента, где она начинает точечную охоту на опухоль. Это живое, натуральное лекарство, которое не вызывает тяжелых побочных явлений и может оставаться в организме надолго, защищая от возвращения болезни.

CAR-T-терапия дает шанс онкобольным там, где традиционные методы—химиотерапия или облучение—бессильны. Ее уже успешно применяют для лечения агрессивных форм лейкозов, лимфом, множественной миеломы. В рамках клинических исследований этим методом вылечили уже около 150 пациентов, в основном с тяжелыми лимфомами. Они получили первые отечественные биомедицинские клеточные продукты, созданные российскими учеными.

Благодаря прогрессу науки и внедрению высокоточных методов диагностики и лечения, онкология в России проходит этап трансформации. Разработка прорывных технологий подтверждает, что рак постепенно переходит в разряд хронических заболеваний, которые можно держать под контролем в течение многих лет, сохраняя пациентам качество жизни. ●

A1

«За последние годы количество бионических протезов выросло в разы»,—отмечает и Иван Худяков—генеральный директор компании Sterlife.—В 2022 году объем рынка бионики в финансовом эквиваленте составил 5 миллиардов рублей. В 2025 году ожидаемый объем составит более 25 миллиардов рублей. К 2029 же году, по нашим прогнозам, объем рынка составит 75 миллиардов».

Наибольшая доля рынка приходится на бионические протезы рук и ног, продолжает Ольга Борисова. Примеры новых решений в этой области приводит Андрей Давидок. К примеру, раньше у людей, получивших специфические травмы (обморожения, электротравмы рук), практически не было шансов на восстановление двигательных функций. Сегодня есть инновационная разработка—бионический протез кисти с оптическими датчиками, которые считывают сигналы не с мышц, а с сухожилий на запястье. Протез также распознает фантомные жесты пользователя и воспроизводит их.

Бионические протезы рук способны существенно улучшить качество жизни людей. К примеру, подавлять фантомные боли и восстанавливать тактильные ощущения. Уже разработан прототип протеза с сенсорной обратной связью, с помощью которого пациенты могут различать, твердый предмет или мягкий, а также определять его размер, рассказывает Андрей Давидок.

Эксперты уверены, что роботизированные протезы конечностей будут занимать все большую долю рынка. «В частности, в протезировании ног сейчас основу рынка составляют протезы с пневматическим, гидравлическим и бионическим колесным модулем, доля которых неуклонно растет и вытесняет обычную механику»,—говорит Иван Худяков.—Кроме того, раньше на рынке доминировали простые одноосные стопы. Сейчас стандарт рынка—это многофунк-



ИСТОК

АКЦЕНТ

СЕГОДНЯ УЖЕ 80 ПРОЦЕНТОВ ДЕТАЛЕЙ
ДЛЯ БИОНИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ
ПРОИЗВОДЯТСЯ В РОССИИ

циональные стопы из углепластика, с высокой рекуперацией (возвращением части потраченной энергии).—Прим. ред.). Мы прогнозируем развитие полностью роботизированных протезов. Сейчас на рынке присутствуют единичные образцы, но это направление обязательно разовьется».

«Люди, утратившие какие-то функции, хотят обрести новое, лучшее качество жизни и двигательной активности, продолжать работать, путешествовать, заниматься спортом,—объясняет рост спроса на бионические протезы Иван Худя-

ков.—И сегодня уже 80 процентов деталей для протезов производится в России, а в деньгах эта доля составляет 50 процентов». Еще 50 процентов стоимости приходится на высокотехнологичные детали, поставляемые из-за рубежа. Поэтому отечественным разработчикам необходимо сконцентрироваться на развитии высокотехнологичного производства, чтобы заместить дорогостоящие элементы.

«В России в большом объеме производятся адаптеры, втулки, поворотные устройства, бионические руки, кре-

пления, коленные модули, различные виды стоп, заготовки для косметических облицовок, ремкомплекты и так далее,—перечисляет Иван Худяков.—А вот такие детали, как бионические коленные модули с микропроцессором, большей частью поставляются из европейских стран». Российским производителям надо восполнять именно этот пробел, считает эксперт.

Андрей Давидок также отмечает, что необходимо наладить производство электронных компонентов и микродвигателей. Но считает, что это не влияет на объемы производства бионических протезов в России, оно неуклонно растет.

Еще одно перспективное направление, которое пришло в нашу жизнь вместе с бионикой, это развитие производства батарей, которые дадут возможность использования приво-

Современные бионические протезы позволяют вернуться к полноценной жизни.

дов с десятикратным усилением для пользователей протезов, обращает внимание Андрей Давидок. Сейчас батарей для бионических протезов на рынке недостаточно. Это перспективное направление для наращивания производства.

Отношение к протезам последние годы сильно изменилось, отмечает Андрей Давидок. Из предмета, который раньше старались скрыть, они превратились в символ силы, инноваций и самовыражения. По его мнению, этому способствовали сразу несколько факторов: появление ярких личностей, которые открыто рассказывают о своей жизни с протезом и вдохновляют других, а также поддержка государства в обеспечении граждан современными протезами. ●

СИТУАЦИЯ / Использование вейпов вызвало новую эпидемию среди молодежи

Зубы испаряются

АКЦЕНТ

ТО, ЧТО РАЗРУШЕНО В 18–20 ЛЕТ,
ПРИДЕТСЯ ВОССТАНАВЛИВАТЬ
И ПОДДЕРЖИВАТЬ ИСКУССТВЕННЫМИ
КОНСТРУКЦИЯМИ ВСЮ ЖИЗНЬ

тронных сигарет. Характерные признаки:

- белые меловидные пятна на эмали (начальная деминерализация);
- множественный кариес в пришеечной области зубов;
- воспаление и кровоточивость десен;
- патологическая стираемость эмали;
- постоянный липкий налет;
- сладковатый химический запах изо рта.

По данным Американской стоматологической ассоциации, у 78 процентов подростков, регулярно использующих вейпы, обнаружены признаки разрушения эмали. Среди курильщиков сверстников этот показатель составляет 16 процентов.

Почему страдают именно молодые

У подростков и молодых людей эмаль тоньше, процессы ее минерализации еще не завершены. Ткани более уязвимы к химическому воздействию.

Но главная проблема—возраст начала парения. Если раньше подростки пробовали первую сигарету в 15–16 лет, то сейчас парящих семиклассников можно встретить повсеместно. 12–13 лет—возраст, когда эмаль еще только формируется, а она уже подвергается химической атаке.

Частота использования вейпа сейчас выше, чем традиционных сигарет. Устройство всегда под рукой, запаха табака нет—можно парить дома, в машине,

в помещении. Некоторые молодые люди парят практически непрерывно—зубы находятся под химической атакой 12–14 часов в сутки.

Пренебрежение гигиеной усугубляет ситуацию. Липкая глицириновая пленка требует особого ухода—профессиональной гигиены, использования ирригатора, обычной зубной щетки недостаточно.

Скорость разрушений поражает: процессы, которые обычно развиваются годами, у вейперов происходят за месяцы. За 2–4 года активного парения у молодого человека развиваются множественный кариес и хронический пародонтит. Эмаль разрушается на 30–40 процентов, идет убыль костной ткани челюсти.

Долгосрочные последствия

Австралийское исследование (Australian Prescriber, 2024) выявило еще один тревожный факт—у молодых вейперов хуже приживаются имплантаты. Измененный состав слюны и нарушенная микроциркуляция крови не позволяют кости нормально интегрироваться с имплантатом.

Это означает, что даже дорогостоящие протезирование может оказаться неэффективным. Разрушения, полученные в юности, могут иметь последствия на всю жизнь.

Что могут сделать родители

Первый шаг—честный разговор. Покажите подростку реальные фотографии разрушенных

зубов молодых вейперов. Визуальный шок часто действует эффективнее нотаций.

Если подросток уже использует вейп, необходимы:

- профессиональная чистка зубов каждые 3 месяца;
- паста с высоким содержанием фтора (от 1450 ppm);
- обязательное использование ирригатора;
- прием реминерализующих препаратов курсами;
- работа с психологом над зависимостью.

Профилактика дешевле лечения

Стоматологи единодушны—любое курение вредит здоровью полости рта. Но из-за особенностей состава и способа употребления вейпы могут наносить больший вред зубам и деснам, чем обычные сигареты.

Парадокс современности—за последние десятилетия качество стоматологической помощи значительно выросло, появились новые материалы, технологии, методики лечения. Но все эти достижения могут быть сведены на нет ранним началом парения. Если подросток начинает парить в 12–13 лет, к 21 году его зубы могут быть в состоянии, которое раньше встречалось у 40–50-летних курильщиков со стажем.

Важно понимать: эмаль не восстанавливается, потерянную костную ткань не вернуть. То, что разрушено в 18–20 лет, придется восстанавливать и поддерживать искусственными конструкциями всю оставшуюся жизнь.

Уже сейчас мы отмечаем—средний возраст пациентов с серьезными разрушениями зубов снизился на 10–15 лет. Через 10 лет мы рискуем получить поколение 30-летних с тотальными разрушенными зубами. Массовое дорогостоящее протезирование в молодом возрасте станет нормой. ●

Наталья Лежачёва,
главный врач
стоматологической клиники
Parodent, Санкт-Петербург

В последнее время мы фиксируем тревожную тенденцию: молодые люди 18–25 лет приходят на прием с разрушениями зубов, которые раньше не встречались в таком возрасте. Общее для большинства таких пациентов—использование вейпов. Что при парении происходит в полости рта?

Процесс идет незаметно

Вейп нагревает специальную жидкость до 200–300 градусов, превращая ее в пар с приятным запахом и вкусом. В основе ароматизаторов—пропиленгликоль Е1520 (до 90 процентов состава) и синтетические или натуральные вкусоароматические вещества. При соблюдении норм закладки сами по себе ароматизаторы—не самое опасное в составе вейпа. Но при нагревании до 300 градусов даже разрешенные пищевые добавки превращаются в токсичные соединения. А наблюдаются ли нормы в

жидкостях сомнительного происхождения—большой вопрос.

Пропиленгликоль при нагревании распадается на токсичные альдегиды, pH во рту падает до 3,5—как у уксуса. Эмаль зубов начинает растворяться. Процесс идет незаметно, безболезненно, но необратимо.

Глицерин создает липкую пленку на зубах. Обычная чистка зубной щеткой не справляется с ее удалением. Под этой пленкой создаются идеальные условия для размножения бактерий—тепло, влажно, есть питательная среда.

Никотин сужает сосуды десен. Ткани не получают нормального кровоснабжения, местный иммунитет падает. У 18-летних вейперов стоматологиче-ски диагностируют пародонтит—заболевание, типичное для людей более старшего возраста.

Признаки «вейпового рта»

Американские стоматологи ввели новый термин flare mouth—комплекс изменений в полости рта у пользователей элек-



ИСТОК

Вейпы способны разрушить самую красивую улыбку за несколько лет.

ТЕНДЕНЦИИ / Программы
«Земский доктор»
и «Земский фельдшер»
продлены до 2030 года
К нам врач приехал

Евгения Мамонова

Чтобы решить проблему нехватки врачей в сельской местности и в отдаленных районах, государство инициировало программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Участвуя в них, молодые специалисты, решившие переехать в сельскую местность, могут рассчитывать на поддержку. В этом году единовременные выплаты составят до двух миллионов рублей. Всего на поддержку участников программы планируется направить почти 33 миллиарда рублей до 2030 года.

Программа «Земский доктор» стартовала в 2012 году, а чуть позднее—в 2015 году—заработала программа «Земский фельдшер». Изначально планировалось, что программы будут действовать до 2024 года, однако по поручению президента РФ они продлены до 2030 года.

Молодые кадры смогут изменить
положение вещей с медицинским обеспечением на селе и в отдаленных районах

Принять участие в программе могут врачи, фельдшеры, акушеры, а также медицинские сестры, работающие в фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах. Для этого они должны соответствовать ряду требований: иметь российское гражданство, медицинское образование—высшее или среднее профессиональное, согласие на переезд и работу в сельской или отдаленной местности в региональном медучреждении. А также необходимо заключить трудовой договор с учреждением на срок не менее 5 лет. Кстати, под сельской местностью подразумевается не только непосредственно село. В программу включены и рабочие поселки, поселки городского типа, а также города с населением не более 50 тысяч человек.

Сумма выплаты зависит от вакансии и места трудоустройства. На максимальную поддержку в два миллиона смогут рассчитывать земские врачи, отправляющиеся на Дальний Восток, Крайний Север и в Арктику. Получить 1,5 миллиона рублей можно, если выберешь труднодоступные населенные пункты, перечень которых каждый регион утверждает самостоятельно. По одному миллиону рублей получат врачи, работающие во всех других местностях. Для фельдшеров выплаты составляют: один миллион рублей при работе на Дальнем Востоке, Крайнем Севере и в Арктике, 750 тысяч—в труднодоступных районах, 500 тысяч—при трудоустройстве в остальные места.

Если медработник переезжает в новые российские регионы, его тоже поддержит государство. Для врачей единовременная выплата составит два миллиона рублей, для фельдшеров, акушеров и медсестер—один миллион рублей. Чтобы получить поддержку, врачу не всегда нужно переезжать. Например, если молодой специалист родом из села, поселка или маленького города после окончания учебы остается работать в родной местности, то он также получит выплату.



Врач анестезиолог-реаниматолог Антон Савин приехал работать на Чукотку по программе «Арктический доктор».

В прошлом году программы были немного скорректированы. У медработника появилась возможность однократно сменить место работы—перейти в другую медицинскую организацию, расположенную в пределах одного региона. До этого сменить место работы в течение пяти лет было невозможно. Смягчить условия правительства поручил президент в августе 2023 года.

Реализация программ постепенно меняет ситуацию к лучшему. Например, в Башкирии, по подсчетам местного минздрава, только за 2024 год удалось привлечь более трех тысяч медицинских специалистов в села и рабочие поселки. Кроме того, регион вошел в топ-5 по выплатам земским докторам. В 2024 году выплаты по обеим программам получили 230 человек на общую сумму 231 миллион рублей.

«Показать обеспеченность населения врачами и медсестрами в медицинских организациях увеличилось»,—отметил премьер-министр правительства Республики Башкортостан Андрей Назаров.

С начала реализации программы «Земский доктор» в Чувашской Республике заключено 774 договора о предоставлении выплат. В этом году в регионе по программе пришли работать еще более 60 новых специалистов. Как отметил глава республики Олег Николаев на своей странице в соцсети, до конца года планируется привлечь еще около 20 специалистов.

«Большинство медиков в сельской местности—это специалисты старшего возраста»,—отмечает научный руководитель Института региональных проблем Дмитрий Журавлев.—Им на смену должна придти молодежь. Только молодые кадры смогут изменить положение вещей с медицинским обеспечением на селе и в отдаленных районах. За их плечами не только современные знания и навыки, но и умение работать с новым оборудованием и на новом ПО, реализовывать новые инициативы, принимать сложные решения. Однако без поддержки государства привлечь молодежь в село не удастся. Результаты реализации программ говорят о том, что мы движемся в правильном направлении и нужно продолжать начатое». ●



УЧРЕДИТЕЛЬ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГАЗЕТА ИЗДАЕТСЯ С 11 НОЯБРЯ 1990 ГОДА

Главный редактор
«Российской газеты»:
БА Фрокин
Адрес редакции и издателя:
ул. Правды, 24, стр. 4, Москва 125993
ФБ/«Российская газета»
Адрес в Интернете: www.rg.ru
Телефон: 8 499 257 5650
Факс: 8 499 2575892
Контакт-центр по вопросам
подписки и доставки
8 800 100 1113
(звонок бесплатный по России)

Генеральный директор
ФГБУ «Редация «Российской газеты»:
П.А. Нестор
Распространитель:
ул. Правды, 24, стр. 4, Москва 127137
АО «Издательство «Российская газета»
Телефон: 8 499 257 5970, info@rg.ru
Факс: 8 499 257 5172
Подписные индексы:
на год—П8800, 10042
на полгод—П8919, 15588
на 6 месяцев—П1107, 50202
Комплекты—ПМ155, ПМ342, 17991

Заказы на размещение рекламы в «РГ» и ее приложениях:
телефон: 8 499 257 3752, 786 6787; факс: 8 499 257 5764, 8 499 257 5041, reklama@rg.ru
Справки по подписке и доставке: тел. 8 800 100 11 13 (звонок бесплатный); по розничным продажам 8 499 257 4023;
Справки по вопросам экономики: тел. 8 499 257 5380, ecospot@rg.ru
политический: тел. 8 499 257 5970, politika@rg.ru
официальные публикации: тел. 8 499 257 5236, ofisa@rg.ru
международной жизни: тел. 8 499 257 5903, foreign@rg.ru
региональной сети: тел. 8 499 257 3603, rg-seti@rg.ru
спорт: тел. 8 499 257 5045, sport@rg.ru
публикации: тел. 8 499 257 5256, info@kultura@rg.ru
общества: society@rg.ru
новостей: тел. 8 499 257 5348, hotnews@rg.ru
культуры: тел. 8 499 257 5113, culture@rg.ru

Отпечатано в типографии
АО «Принт Принт Москва»
141707, Московская обл., Дзержинский,
Лихачевский проезд, д. 58
Время подписания в печать:
По графику 18.00
Фактически 18.00
Дата выхода в свет: 21.10.2025 г.
Приложением является составная часть
«Российской газеты» и распространяется
только на составные газеты
Свободная цена
ТИП № 2509

Региональные филиалы ФГБУ «Редация «Российской газеты» в городах:
Архангельск (882) 20 18 31 info@rg.ru, Барнаул (385) 66 72 37 info@rg.ru, Бишкек (0996372) 300 834
Иркутск (395) 28 83 82 info@rg.ru, Благовещенск (426) 59 20 65 info@rg.ru, Владивосток (423) 22 35 31 info@rg.ru,
Волгоград (8442) 92 35 08 info@rg.ru, Воронеж (473) 250 23 05 info@rg.ru, Екатеринбург (343) 371 24 84 info@rg.ru,
Иркутск (395) 28 83 82 info@rg.ru, Казань (843) 200 04 25 info@kazan@rg.ru, Калининград (4012) 53 10 10 info@kg@rg.ru,
Кемерово (384) 62 15 48 info@kem@rg.ru, Красноярск (391) 200 15 45
Курган (35) 26 70 74 23 info@kurgan@rg.ru, Нижний Новгород (831) 422 48 22 info@nn@rg.ru,
Новосибирск (383) 273 80 20 info@ns@rg.ru, Омск (3812) 25 80 15 info@omsk@rg.ru, Пермь (342) 236 56 55 info@perm@rg.ru,
Ростов на Дону (863) 261 91 41 info@rostov@rg.ru, Санкт-Петербург (812) 449 65 45 info@spb@rg.ru, Самара (846) 242 69 24
info@samara@rg.ru, Саратов (8452) 26 13 63 info@saratov@rg.ru, Симферополь (3652) 88 86 70 info@simf@rg.ru,
Сургут (386) 239 21 11 info@surgut@rg.ru, Томск (3452) 35 24 94 (3452) 35 25 11 info@tomsk@rg.ru, Уфа (347) 276 42 40
info@ufa@rg.ru, Челябинск (351) 721 73 33 info@chel@rg.ru, Якутск (4112) 42 20 54 info@yakutsk@rg.ru
Юно-Сахалинск (0242) 43 20 69 info@sa@rg.ru, Якутск (4112) 42 20 54 info@yakutsk@rg.ru

© ФГБУ «Редация «Российской газеты». Все права защищены.
—Любая переписка без письменного согласия
правообладателя запрещена. Иное использование
статей возможно только со ссылкой на правообладателя.
Приобретение авторских прав: тел. 8 499 257 56 50
—Рукописи не возвращаются и не возвращаются.
За содержание размещенных материалов редакция
ответственности не несет.
—Материалы в рамках публикации на некоммерческой основе.
—За текст опубликованных подписчиков «Российской
газеты» не несет ответственности редакция.
—Вероятные выпуски газет редакцией
могут быть внесены изменения.