

Здравоохранение

ПРИЛОЖЕНИЕ К «РОССИЙСКОЙ ГАЗЕТЕ»

8 декабря 2025 понедельник № 278–279 (9817–9818)

СТРАТЕГИЯ /
Государство
поддержит
санатории
Встанут
в строй

НАЦПРОЕКТ / Наука стремится прочитать биологические часы
и замедлять их ход

Открыть тайну долголетия

Ирина Невинная

Развитие системы медицинской реабилитации, как и профилактики хронических заболеваний, напрямую зависит от того, сможет ли страна вернуть санаторно-курортному комплексу статус стратегического ресурса. Россия обладает колоссальными природными и климатическими оздоровляющими возможностями, и исторически сеть санаториев круглый год работала на укрепление здоровья граждан.

Сегодня развитие санаторно-курортной отрасли вступает в новую фазу развития. Правительство и экспертное сообщество консолидируют усилия, чтобы превратить ее в современный, эффективный инструмент для укрепления здоровья нации. На различных экспертных площадках обсуждаются возможные пути и перспективы восстановления потенциала российских санаториев, а в Минздраве России подготовили проект «Стратегии развития курортного дела Российской Федерации до 2031 года».

Сейчас ежегодно санаторно-курортным лечением могут воспользоваться не более 8 миллионов человек, причем многие санатории работают как гостиницы, и отдыхающие не используют их лечебный потенциал. В проекте стратегии говорится, что к 2031 году санаторно-курортный комплекс сможет оздоровливать до 9,25 миллиона человек. Это не просто цифры, а отражение понимания того, что инвестиции в восстановительную медицину — это инвестиции в человеческий капитал страны. Как отметила директор НМИЦ реабилитации и курортологии Минздрава России Наталья Зубарева, выступая на конгрессе «Национальное здравоохранение», «санаторно-курортный комплекс должен стать ядром государственной системы здравоохранения, сочетающим уникальный советский опыт и современные технологии».

Ключевой вектор развития — глубокая интеграция санаториев в государственную систему медицинской помощи. Сегодня в стране выстраивается трехуровневая система реабилитации. «Первый этап — ранняя реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии и стационаре. Второй — специализированный в центре реабилитации. Третий — амбулаторный, и здесь важно обеспечить бесшовный переход пациента с этапа на этап», — пояснил замминистра здравоохранения РФ Евгений Камкин.



Ирина Невинная

В Институте изучения старения Российской генетико-клинического центра (РГНКЦ) Пироговского Университета идет работа над уникальным проектом — в рамках государственного задания ученые создают уникальную платформу для интеграции мультимодальных биологических данных. Эта система должна объединить разрозненные слои информации — геномные, протеомные (о белках в организме), метаболомные (об особенностях обмена веществ) — для поиска точных маркеров здравоохранения, сочетающим уникальный советский опыт и современные технологии».

АКЦЕНТ
НАУКА СТАВИТ ЗАДАЧУ
НЕ ПРОСТО ПРОДЛИТЬ ЖИЗНЬ,
НО И ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИТЬ
ПЕРИОД ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Ирина Невинная
Институте изучения старения Российской генетико-клинического центра (РГНКЦ) Пироговского Университета идет работа над уникальным проектом — в рамках государственного задания ученые создают уникальную платформу для интеграции мультимодальных биологических данных. Эта система должна объединить разрозненные слои информации — геномные, протеомные (о белках в организме), метаболомные (об особенностях обмена веществ) — для поиска точных маркеров здравоохранения, сочетающим уникальный советский опыт и современные технологии».

Самые точные биочасы

Первый вызов для науки — чрезвычайная сложность самого процесса. Ошибочно искать один «ген старости». Как поясняют заведующий лабораторией геропротективных технологий и лабораторией биоинформатики и искусственного интеллекта РГНКЦ Михаил Арбатский и директор Института изучения старения Алексей Чуров, существует официально признанный список, включающий 318 генов, связанных со старением. Каждый из них регулирует отдельный механизм: репарация ДНК, работа теломер, контроль качества белков, утилизацию клеточных отходов, ликвидацию поврежденных клеток. Причем список не является исчерпывающим, он продолжает пополняться, что лишний раз подтверждает сложность механизма старения.

Основная задача состоит не только в том, чтобы лучше понять этот механизм (и, возможно, расширить список генов), но и в том, чтобы найти конкретные фармакологические мишени. Тогда можно будет целенаправленно создавать лекарства, замедляющие процесс старения.

Еще одна практическая цель — разработка методов для мониторинга состояния здоровья пациента на фоне назначенной терапии, чтобы можно было оценивать ее эффективность. Для этого ведется поиск новых биомаркеров старения — объективных

измеримых показателей, которые отражают биологические процессы и их изменения с возрастом. Биомаркеры также дают врачам инструменты для контроля скорости старения.

Для пациента с возраст-ассоциированным заболеванием можно провести комплексный анализ с помощью методов интеграции всех данных. Это позволит назначить персонализированную и точную терапию.

Когда скорость не нужна

Еще одно направление — это развитие и усовершенствование так называемых калькуляторов биологического возраста.

Анализ множества маркеров конкретного человека дает возможность оценить, насколько интенсивно происходит старение его организма. Сегодня такие анализы уже применяются — чаще всего измеряют уровень определенных веществ в крови. Различные модели «биологических часов» с использованием биомаркеров создают учеными разных стран, в мире их уже десятки, если не сотни. Ученые РГНКЦ намерены пополнить и уточнить списки маркеров, чтобы получить точную оценку биологического возраста.

Движение, любовь близких и оптимизм позволяют отодвинуть старость на долгие годы.

Справиться с воспалением

Одной из ключевых причин старения ученые называют хроническое системное воспаление, не связанное с инфекциями. Идею много лет назад выдвинул учений с мировым авторитетом, почетный профессор Университета Болоньи Клаудио Франчески. Во время своего недавнего визита в Москву он рассказал о совместной работе с российскими учеными.

«Основной для большинства возраст-ассоциированных заболеваний является инфламмаджин — вялотекущий воспалительный процесс в организме», — поясняет учений.

«Основной для большинства возраст-ассоциированных заболеваний является инфламмаджин — вялотекущий воспалительный процесс в организме», — поясняет учений.

Такое воспаление медленно повреждает ткани, в первую очередь сосуды — в итоге постепенно развиваются атеросклероз, нейродегенерация, повреждаются другие органы. Исследования ученых показывают, что ключевыми биомаркерами для оценки инфламмаджина служат уровень С-реактивного белка, интерлейкины 1 и 6, а также детальный анализ клеток иммунной системы.

А2

ИЗ ПЕРВЫХ РУК / Борьба с устойчивыми микробами зависит и от пациентов

Внутренний враг

Ирина Невинная

Каждый пятый житель России, заболев ОРВИ, без назначения врача принимает антибиотики, не подозревая, что тем самым участвует в развитии устойчивости микробов к лекарствам. А эту проблему Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) называет одной из главных угроз здоровью человечества. Об этом «РГ» напомнил заведующий лабораторией инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, академик РАН Алексей Тутельян.

Алексей Викторович, а чем именно антибиотики угрожают человечеству?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Антибиотикорезистентность — это размножение бактерий под действием антибиотиков, которые используются для их уничтожения. И это не придумки ученых, а результат закономерного, эволюционного, миллиардов лет продолжавшегося процесса выживания микроорганизмов под действием разнообразных смертоносных для них факторов химической и физической природы.

По прогнозам Организации экономического сотрудничества и развития, к 2035 году ожидается двукратный рост ре-

зистентности (устойчивости. — Прим. ред.) бактерий к антибиотикам последней линии по сравнению с уровнем 2005 года. Если не принять срочные меры, то к 2050 году антибиотикорезистентность может привести к 38,5 миллиона смертей в мире, что на 60 процентов превысит сегодняшние показатели. И больше всего пострадают люди в возрасте 70 лет и старше: смертность в этой возрастной группе возрастет на 130 процентов!

Насколько для России актуален такой тревожный прогноз?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Устойчивость наиболее проблемных возбудителей (стрептококков, клебециелл, ацинетобактерий и др.) к самым распространенным антибиотикам, в том числе последних поколений, с 2002 по 2022 год во всем мире возросла до 40%! Это означает, что все больше случаев бактериальных инфекций не поддаются лечению привычными препаратами. И это не вся проблема. Пандемия COVID-19 отчетливо показала, что проблема лекарственной резистентности относится не только к антибиотикам, но и к противогрибковым препаратам.

А2

Елена Манукян

Заболеваемость гриппом ежегодно растет, следут из данных Роспотребнадзора. Пик эпидемии ожидается в середине зимы. В Институте гриппа имени Смородицова прогнозируют максимальное число заболевших в январе новых новогодних праздников.

Сегодня в большинстве случаев у заболевших выявляется вариант вируса гриппа A(H3N2), отмечает директор НИИ гриппа им. А.А. Смородицова Минздрава России Дмитрий Лиознов. Это тот самый штамм, который часто ассоциируется с более тяжелым течением у пожилых людей и высоким риском осложнений, например, таких, как пневмония, рассказала «РГ» врач-инфекционист Светлана Звонцова.

Помимо пожилых людей в группе риска по гриппу традиционно дети в возрасте до пяти лет, беременные женщины, пациенты с заболеваниями сердца, легких, почек, печени, сахарным диабетом, неврологическими расстройствами, с острыми осложнениями она называла энцефалит, менингит и синдром Гийена-Барре, при котором нарушается передача нервных импульсов к мышцам.

При этом не настолько опасен сам вирус, сколько его осложнения, которые он может вызвать даже у человека без хронических заболеваний, пред-

протекают обычно легче, реже вызывает осложнения. Раньше он был представлен двумя линиями — «Виктория» и «Ямагата». Однако с 2020 года «Ямагата» не циркулирует.

Таким образом, в этом году мы традиционно ждем три разновидности вируса гриппа в этом эпидемическом сезоне стал штамм A(H1N1)pd09 — потомок печально известного «свиного» гриппа 2009 года, говорит врач. Оба варианта вируса отличаются повышенной заразностью и способностью к мутациям.

По словам Сережиной, у переболевших гриппом длительность, но полутора месяцев, остается истощенным иммунная

и нервной системы, а риск возникновения инсультов и инфарктов сохраняется в течение года.

Сам грипп также протекает нелегко. Основное его отличие от обычной простуды — отсутствие выраженного насморка в первые часы болезни, отмечает медики.

«Если при ОРВИ на первый план выходит катаральные явления (насморк, боль в горле), а температура и интоксикация выражены умеренно, то при гриппе — наоборот: мощная интоксикация возникает с первых часов, а катаральные симптомы отходят на второй план», — говорит Звонцова. При этом заболевает человек всегда резко. «Может быть такое, что утром был здоров, а к обеду — разбит», — уточнила она.

Первые симптомы гриппа — озноб, резкая слабость, боль в суставах и мышцах, повышение температуры до 39–40 °C, отмечает терапевт Федерального научно-клинического центра Федерального медико-биологического агентства Мария Рожкова. Возникает дискомфорт в области глаз, усиливющийся при движении, синусит, головная боль. Чуть позже могут появиться кашель, осиплость и заложенность носа.

А3

СИТУАЦИЯ / Циркулирующий в этом году грипп особенно опасен для пожилых

Он вернулся

АКЦЕНТ

ПРИВИВКА СНИЖАЕТ РИСК ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ В 2–4 РАЗА И ЗНАЧИТЕЛЬНО УМЕНЬШАЕТ РИСК ОСЛОЖНЕНИЙ

протекает обычно легче, реже вызывает осложнения. Раньше он был представлен двумя линиями — «Виктория» и «Ямагата». Однако с 2020 года «Ямагата» не циркулирует.

Таким образом, в этом году мы традиционно ждем три разновидности вируса гриппа в этом эпидемическом сезоне стал штамм A(H1N1)pd09 — потомок печально известного «свиного» гриппа 2009 года, говорит врач. Оба варианта вируса отличаются повышенной заразностью и способностью к мутациям.

При этом не настолько опасен сам вирус, сколько его осложнения, которые он может вызвать даже у человека без хронических заболеваний, пред-

Алгоритм не подведет | А2

Искусственный интеллект становится эффективным помощником в медицинских организациях

СОБЫТИЕ / Стартовала «Российская неделя здравоохранения-2025»
Фокус на инновации

Федор Андреев

Сегодня открылся Международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения». Флагманский конгрессно-выставочный смотр в области медицины, охватывающий всю отрасль: от научных разработок и подготовки кадров до производства медицинских изделий и клинической практики, проходит в рамках Десятилетия науки и технологий в России и способствует внедрению инновационных разработок и перспективных технологий в здравоохранении.

В этом году форум впервые организован в новой локации — МВЦ «Крокус Экспо». Площадь экспозиции выставок составляет 20 000 квадратных метров, что больше площади двух современных футбольных полей.

Ожидается, что в работе мероприятий и выставок недели примут участие более 27 000 специалистов из всех регионов страны и дружественных стран мира. В смотре принимают участие около 1000 компаний из 56 регионов России и 10 стран — Беларусь, Индия, Иран, Италия, Казахстан, Китай, Ливан, Республики Корея, Россия, Турция и Узбекистана, которые представляют медицинские изделия и оборудование, лекарства, инновационные медицинские и реабилитационные технологии, сервисные решения, лучшие практики организации здравоохранения, эксперта медицинских услуг и санаторно-курортной отрасли.

По решению организационного комитета приоритетными темами форума выбраны реабилитация, долголетие и подготовка специалистов в отрасли.

2025 год президент Российской Федерации Владимир Путин объявил Годом защитника Отечества. Поэтому на форуме особое внимание будет уделено теме медицинской реабилитации и санаторно-курортному восстановлению граждан, в том числе участников специальной военной операции.

9 декабря Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России) впервые организует в рамках деловой программы форума Всероссийскую школу главных врачей по медицинской реабилитации при поддержке Комитетов Государственной Думы по охране здравоохранения и по труду, социальной политике и делам ветеранов и АО «КСПОЛЕНТ».

Национальная ассоциация заслуженных врачей и наставников выступает организатором сразу двух важнейших мероприятий. 9 декабря состоится I Форум по развитию медицинского образования в ordinатуре. На форуме будут обсуждаться вопросы введения обязательного наставничества в ordinатуре, отработки, службы по призыву для ordinаторов, а также повышение качества образования и ужесточение контроля за порядком приема.

Междунородная научная конференция «Семейный микробиом и репродуктивное здоровье» состоится 10 декабря. Микробиом как важнейшая экосистема человеческого организма имеет колоссальное влияние на здоровье на весь протяжении человеческой жизни, но до сего времени она еще недостаточно изучена. Диагностика заболеваний на основе анализа микробиома открывает принципиально новые методы к персонализированной медицине и, в частности, к репродуктивному здоровью.

Тема осознанного долголетия станет еще одним приоритетом форума в этом году. 11 декабря состоится I Международная научно-практическая конференция «Технологии долголетия».

На первый-второй рассчитайся

A1 Поэтому нужны стимулирующие меры, чтобы российские фармпроизводители инвестировали в производство фармсубстанций на территории страны. Второй лишний — как раз такая мера. Но у механизма выяснились и определенные риски.

Статус-кво

«Если раньше импортный оригинал лишь терял в продажах после выхода российского дженерика, но оставался на рынке, теперь его присутствие в гостакуках практически исключено», — рассказывает генеральный директор фармстрибютора «Алджен» Максим Гордун. — Это ускоряет импортозамещение, улучшает окупаемость инвестиций и стимулирует рост отечественного производства».

Правило «второй лишний» ускоряет импортозамещение и стимулирует рост производства внутри страны

На данном этапе если на гостаках среди заявок представлены хотя бы один препарат производства стран ЕАЭС, то предложены все остальные юрисдикций отклоняются, комментирует генеральный директор Ассоциации российских фармпроизводителей (АРФП) Виктор Дмитриев.

Что касается второго этапа «второго лишнего», изначально планировалось, что если российская компания производит в России препарат не по полному циклу, то и она автоматически становится «вторым лишним». Такой подход создавал множество рисков — монополизация рынка и дефектуры, то есть временного исчезновения препарата из оборота.

«Случись что с единственным поставщиком, никто другой поставить это лекарство не сможет, — объясняет Виктор Дмитриев. — Ведь к тому моменту предприятия, которые были отсечены от гостакук и стали вторыми лишними, наверняка бы свернули производство конкретного продукта. Зачем выпускать то, что ты не можешь продать?»

«Если мы отказываемся от более дешевой иностранной фармсубстанции в пользу более дорогой отечественной, неизбежно удорожание конечного продукта, — констатирует Андрей Иващенко. — Не думаю, что рост будет большой, поскольку доля фармсубстанции в себестоимости — менее 50 процентов».

По его мнению, в первом квартале могут появляться «умельцы», которые будут создавать видимость полного цикла производства, на самом деле выполняя только финальный этап синтеза. С такими игроками конкурировать сложно. Очень важно, чтобы государство контролировало эти моменты, чтобы работы в равных условиях.

Конкурировать с китайскими производителями фармсубстанций сложно

Взвешенные решения

Российские фармпроизводители просят регулятора откорректировать условия второго этапа: не отлучать от гостакук тех, у кого нет отечественной фармсубстанции, а поощрять 30-процентным бонусом к цене тех, кто наладил полный цикл. Это позволит сократить конкурентный рынок, потому что на нем останутся и россияне, и иностранцы, сможет удержать цены и исключить перебои с поставками.

В результате совместной проработки вопроса Минпромторг России, Минздрав России, Минфин России, ФАС и фармассоциации нашли сбалансированное решение — бонусный подход согласован, сообщил член правления Ассоциации фармацевтических производителей Евразийского экономического союза, генеральный директор компании «Фармстандарт» Дмитрий Зайцев.

«Для его реализации необходимо утвердить критерии включения препаратов в перечень СЗЛС, принять на их основе новый перечень, наладить бесперебойную работу системы проследиваемости субстанций. Это тот случай, когда нужно без спешки тщательно реализовать задуманное и в случае необходимо

ЦИФРОВИЗАЦИЯ / Искусственный интеллект становится эффективным помощником врачей

Алгоритм не подведет



РИА Новости

Федор Андреев

Российское здравоохранение находится в бурном процессе цифровой трансформации. По разным оценкам аналитических компаний, общий объем используемых в медицине технологий искусственного интеллекта (ИИ) с 12–15 миллиардов рублей в 2024 году к 2030 году вырастет в 6–8 раз — до 78–120 миллиардов рублей. По данным Минздрава России, только в первом полугодии этого года было зарегистрировано 47 новых медицинских изделий, использующих технологии ИИ, причем из них 39 — российские.

Цифра наступает

Активнее ИИ сегодня используется в визуальной диагностике. Хорошо настроенные модели способны точно распознавать признаки раковых опухолей, ориентируясь на снимки МРТ, УЗИ, КТ, рентгеновские снимки и флюороскопию. А также анализируют лабораторные анализы. ИИ внедряется в скрининги для массовой диагностики заболеваний, что делает этот процесс значительно быстрее и дешевле. Существенно облегчают рутинные процедуры системы автоматизации документооборота. Быстро идет внедрение новых чат-ботов и голосовых интерфейсов для сбора первичного анамнеза, информирования пациентов о подготовке к исследованию, голосового ввода данных в медкарты. Цифровой помощник регистратора записывает на прием, помощник рентгенолога проверяет, что пациент правильно расположен в аппарате, помощник медсестры проследит, принял ли пациент таблетку и т.д.

Повышается роль ИИ как помощника в принятии врачебных решений, в минимизации врачебных ошибок. Более того, цифровые аватары и виртуальные ассистенты эволюционировали до полноценных инструментов для консультаций. Внедрение подобной платформы в деятельность медицинского учреждения дает не только экономический и социальный эффект, но и обесценивает медсестры проследит, принял пациент таблетку и т.д.

Повышается роль ИИ как помощника и в принятии врачебных решений, в минимизации врачебных ошибок. Более того, цифровые аватары и виртуальные ассистенты эволюционировали до полноценных инструментов для консультаций.

Быстрыми темпами идет развитие технологий виртуальной реальности (VR/AR), которые уже используются для обучения медицинских специалистов и реабилитации пациентов. Набирают силу «цифровые двойники» — виртуальные модели органов пациента для подбора терапии.

Расширяется и спектр применения ИИ для постановки диагноза, отмечают эксперты.

«В этом году он научился распознавать заболевания почерк, остеоартроз и даже прогностировать летальные исходы у пациентов с COVID-19», — перечисляет советник генерального директора по искусственному интеллекту Ассоциации Фин-Тех Алексей Сидорюк. — Помимо лечебно-диагностической деятельности ИИ активно применяется в медицинском страховании (например, выявление фактов мошенничества по программам ДМС) и даже разработка лекарственных средств».

Фармацевтические компании используют ИИ для анализа десятков миллионов перспективных молекул в процессе разработки новых лекарств, что сокращает его срок на 3–6 лет.

Переходим на платформу

В этом году активнее стали использовать интегративный ИИ — не отдельные алгоритмы, по-

а целевые платформы, которые объединяют сервисы, медицинские данные, аналитику, возможность прогнозирования индивидуальных рисков развития заболеваний, контроль лечения и т.д.

Примером может служить комплексная платформа ИТ-холдинга Т1 в области медицины — интегрированное решение на основе моделей машинного обучения (ML), которое охватывает весь спектр медицинских процессов от записи на прием и лечения до формирования аналитики и отчетности. Такая система проектирована для расписания приемов, обеспечит голосовой заполнение протокола осмотра, поиск нужной врачу информации в базе знаний, сформирует выписку при окончании лечения и проверит все сформированные документы.

АКЦЕНТ

ПОВЫШАЕТСЯ РОЛЬ ИИ КАК ПОМОЩНИКА И В ПРИНЯТИИ ВРАЧЕБНЫХ РЕШЕНИЙ, И В МИНИМИЗАЦИИ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК

ты. Кроме того, платформа составит отчет в Фонд ОМС, проанализирует результаты работы, финансовые показатели и множество других параметров, обеспечивая всесторонний контроль и оптимизацию.

Внедрение подобной платформы в деятельность медицинского учреждения дает не только экономический и социальный эффект, но и обесценивает медсестры проследит, принял пациент таблетку и т.д.

Повышается роль ИИ как помощника и в принятии врачебных решений, в минимизации врачебных ошибок. Более того, цифровые аватары и виртуальные ассистенты эволюционировали до полноценных инструментов для консультаций.

Быстрыми темпами идет развитие технологий виртуальной реальности (VR/AR), которые уже используются для обучения медицинских специалистов и реабилитации пациентов. Набирают силу «цифровые двойники» — виртуальные модели органов пациента для подбора терапии.

Расширяется и спектр применения ИИ для постановки диагноза, отмечают эксперты.

«В этом году он научился распознавать заболевания почерк, остеоартроз и даже прогностировать летальные исходы у пациентов с COVID-19», — перечисляет советник генерального директора по искусственному интеллекту Ассоциации Фин-Тех Алексей Сидорюк. — Помимо лечебно-диагностической деятельности ИИ активно применяется в медицинском страховании (например, выявление фактов мошенничества по программам ДМС) и даже разработка лекарственных средств».

Фармацевтические компании используют ИИ для анализа десятков миллионов перспективных молекул в процессе разработки новых лекарств, что сокращает его срок на 3–6 лет.

«Целью модели было подсказать параметры настройки НДА, чтобы минимизировать время поиска оптимальных, индивидуальных для каждого пациента на разных этапах операции, так и вопросы медицинской этики.

Честь все риски

При этом необходимо учить

Открыть тайну долголетия

A1

Исследования последних лет, опубликованные в авторитетных журналах, включая Nature Aging, показывают, что процесс глубоко индивидуален. «Даже близнецы стареют по-разному», — отмечает соавтор этих работ, директор Института долголетия РНЦХ им. Петровского, член-корреспондент РАН Алексей Москалев. — Это подчеркивает необходимость персонализированного подхода. Мы полагаем, что в будущем появится возможность создавать индивидуальные паспорта старения».

Он будет учитывать не только генетическую предрасположенность, но и уникальную историю перенесенных инфекций, уровень физической активности и психологического стресса, многие другие факторы, которые, складываясь вместе, влияют на скорость возрастных изменений.

Диагностика будущего

Для поиска ответов на эти сложные вопросы необходимы огромные массивы данных о показателях здоровья тысяч пациентов и новые математические подходы для их обработки. До сих пор традиционно изучалось как можно больше данных об одном пациенте (вертикальный подход) либо выбирался один показатель и анализировался на множестве людей (горизонтальный подход). Команда Пироговского университета применяет метод диагональной интеграции, которая неизмеримо сложнее, но позволяет одновременно анализировать множество параметров для большой группы, выявляя скрытые взаимосвязи.

Серия тестов на скорость реакции, память и гибкость мышления позволяют оценить возраст мозга

На практике ученые работают с конкретными масивами информации, но задача — не просто собрать их, а с помощью математики найти точки пересечения. Например, как определенная генетическая вариация приводит к изменению в метаболизме. Если связь установлена, эта вариация станет потенциальным биомаркером старения, а возможно, и мишенью для лечения.

Параллельно развиваются более доступные инструменты диагностики. Например, «Калькулятор когнитивного возраста», предложенный Институтом биологии старения Нижегородского государственного университета. Это мобильное приложение, использующее серию тестов на скорость реакции, память и гибкость мышления, чтобы оценить возраст мозга пользователя. «Теперь тест всегда под рукой, и его можно использовать не только, чтобы узнать текущее состояние своего мозга, но и для регулярной «прокачки» когнитивных функций», — поясняет Алексей Москалев.

...и практика настоящего

Пока создаются технологии завтрашнего дня, основанные на здоровом долголетии уже сегодня формируют управляемые факторы образа жизни.

«Медицина уже сегодня способна на многое, используя контроль артериального давления, уровня сахара, холестерина в крови, сохранение гормонального фона. Врачи помогают поддерживать здоровье сосудов, костей и мышц, подбирая индивидуальные схемы профилактики и терапии, тем самым продлевая активную жизнь», — отмечает главный внештатный специалист гериатрии Минздрава России, директор РГНЦ Пироговского Университета, член-корреспондент РАН Ольга Ткачева. Но все это работает при одном условии: сам пациент должен быть в внимателен к своему здоровью на протяжении всей жизни.

«Возрастные изменения начинают проявляться достаточно рано. Например, уменьшение мышечной массы, изменение состояния сосудов развиваются уже с 30–35 лет. Раньше считалось, что во многом за счет пожилого человека отвечает генетика, но согласно актуальным исследованиям, роль генома ограничивается 10–15 процентами. В остальном наше здоровье в пожилом возрасте зависит от нас самих и наших ежедневных решений», — подчеркивает Ткачева.

Доктор медицинских наук, заместитель директора по трансляционной медицине РНЦКЦ, профессор Ирина Стражеско называет «самым мощным эпигенетическим инструментом» питание. Она рекомендует не просто сокращать ежедневную калорийность, а применять осознанный подход: подбирая интервальный голодание, укладывая прием пищи в окно на 10–12 часов, максимально ограничивать сахар и алкоголь, делая акцент на качестве продуктов. По ее словам, такой режим напрямую связан с улучшением метаболического здоровья и доказано влияет на продолжительность жизни в исследованиях.

Основа долголетия кроется в доказанных подходах к питанию и физической активности

Физическая активность — это тоже доказано исследованиями — должна быть регулярной, но не изнурительной. Достаточно 150 минут умеренной нагрузки в неделю, как рекомендует ВОЗ.

Не менее важным пунктом профессор Стражеско называет управление стрессом через социальные связи, хобби и практики осознанности, что напрямую влияет на уровень хронического воспаления.

Необходим и регулярный чекап, особенно контроль «большой тройки» — артериального давления, уровня сахара и липидного профиля крови.

Алексей Москалев, в свою очередь, выделяет пять ключевых управляемых факторов, которые в комплексе способны добавить 10–14 лет здоровой жизни: отказ от курения, поддержание индекса массы тела в границах 18,5–24,9, не менее 30 минут физической активности ежедневно, качественное сбалансированное питание, контроль стресса и здоровый сон.

Отдельного внимания заслуживает вопрос о геронтопротекторах — веществах, потенциально замедляющих старение. Как указывает Москалев, хотя в лабораторных условиях на животных уже изучено около 200 таких соединений (рессвератрол, метформин и др.), качественных клинических исследований на людях пока недостаточно. Ученый призывает к осторожности:

«Существует серьезный пробел между лабораторными успехами и клинической реальностью». Поэтому самолечение БАДами может быть не только неэффективным, но и рискованным, а основа долголетия кроется в доказанных подходах к питанию и физической активности. ●

Цифра

150 лет

— такой возраст вполне достижимым для человека считал великий Илья Мечников

В ТЕМУ

Когда статья готовилась к печати, стало известно, что Минфин России представил для общественного обсуждения проект постановления правительства РФ, в котором предложен перенести старт второго этапа национального режима гостакук «второй лишний» для стратегически значимых препаратов на полгода — с 1 января на 1 июля 2026 года. «РГ» расскажет о ходе и результатах обсуждения в последующих публикациях.

Внутренний враг

A1 В настоящее время разные виды грибов из рода *Candida* обладают устойчивостью к наиболее распространенным фунгидным препаратам, достигающей 80–90 процентов. В некоторых ситуациях это может привести к очень тяжелым последствиям: например, если человек находится в реанимации с вирусной пневмонией, то присоединение грибковой инфекции увеличивает вероятность летального исхода на 25 процентов.

«Неужели мы действительно можем вернуться в «донантибиотиковую эру», когда от обычной пневмонии люди неизбежно умирали, а обычные роды были смертельны опасны?»

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Это, конечно, преувеличение. И в «донантибиотиковую эру» пневмония отнюдь не всегда заканчивалась смертью. Наша иммунная система днем и ночью стоит на страже нашего здоровья. Тем не менее именно антибиотики за столетие своего существования спасли миллионы жизней и сегодня остаются важнейшими средствами терапии инфекционных заболеваний. Другое дело, что использовать их надо с умом и обоснованно.

За сто лет антибиотики спасли миллионы жизней и сегодня остаются важнейшими лекарствами

А мы их принимаем без оснований?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Приведу факты: в пандемию коронавирусной инфекции в 2020 году наши граждане купили антибиотиков на 50 процентов больше, чем в «доковидную» 2019-м. Хотя врачи постоянно твердили, что нельзя лечить антибиотиками вирусную инфекцию, тем не менее население продолжало скупать антибиотики, и аптеки этому не препятствовали.

Другой пример. Когда-то давно вы применяли какой-то антибиотик, и он вам тогда помог. Вы это запомнили и при каждом недомогании покупаете именно его. А ситуация-то уже изменилась. Одну и ту же симптоматику могут вызывать различные микроорганизмы, поэтому каждое недомогание по-своему уникально, и надо искать его причины. Я уже не говорю о нашей привычке применять антибиотики «для профилактики», на всякий случай. Вот это просто нахожда для микробов и развила резистентность!

Считается, что один из самых опасных сценариев — прекратить прием антибиотиков раньше срока.

Почему?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Потому что в большинстве случаев проходит не болезнь, а клинические симптомы заболевания, которые при незавершенном курсе антибиотикотерапии с большой долей вероятности через определенное время вернутся, да и с осложнениями. Это как борьба с одуванчиками на даче: цветочки срываются, а корневая система остается в почве, что дает возможность одуванчику прорастать снова. Поэтому в любом случае обязательно надо доводить курс лечения до конца. А если вам стало лучше, а курс лечения не завершен, необходимо обратиться к врачу, он скорректирует прием лекарств.

Многие считают причиной устойчивости микробов к лекарствам использование антибиотиков в сельском хозяйстве. Правда ли, что куры и мясо ими «натичкают»?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Да, антибиотики повсеместно и не всегда рационально используются в сельском хозяйстве, включая животноводство, птицеводство и аквакультуру. Причем не только для лечения животных, птицы и рыбы, сколько для стимуляции их роста, в качестве консервирующих средств и в профилактических целях. В курятине, из которой мы варим бульон, или рыбе, из которой готовим уху, конечно, нет антибиотика в терапевтических концентрациях, но могут быть его остаточные количества. Терапевтическим действием они не обладают, но стимулируют нашу устойчивость к антибиотикам. При этом надо еще учитывать, что устойчивые к антибиотикам бактерии формируются в самих животных, и вместе с продуктами питания могут попасть в человеческий организм. Конечно, в нашей стране работает жесткая система резистентности.

ма государственного контроля за всеми возможными загрязнителями пищевой продукции, в том числе антибиотиками.

ВОЗ ведет список самых опасных устойчивых бактерий. Есть ли в этом списке, что характерно для нашей страны?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: В мае 2024 года ВОЗ опубликовала обновленный Список приоритетных бактериальных патогенов, включающий 15 семейств устойчивых к антибиотикам бактерий. Серезную глобальную угрозу представляют патогены критического уровня приоритетности: грамотрицательные бактерии с устойчивостью к антибиотикам последнего резерва и микробактерии туберкулеза с устойчивостью к антибиотику рифамицину. У грамотрицательных бактерий есть способность находить новые способы противостоять лечению, и они могут передавать другим бактериям генетический материал, который позволяет приобрести устойчивость к лекарствам.

В группу высокого уровня приоритетности выделены такие патогены, как сальмонеллы и шигеллы, которые распространены в странах с низким или средним уровнем дохода и наряду с золотистым стафилококком вызывают серьезные проблемы в учреждениях здравоохранения.

К патогенам среднего уровня приоритетности относятся стрептококки групп А и В. Они требуют повышенного внимания, особенно в уязвимых группах населения, включая детей и пожилых людей. В России все эти микроорганизмы также являются, за ними ведется пристальное наблюдение, включая мониторинг изменения генетической структуры.

Ведутся ли разработки принципиально новых антибиотиков? Говорят, что фармкомпании неохотно ведут их.

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: С 2017 по 2023 год в США и ЕС для клинического применения было одобрено всего 13 новых антибиотиков, причем большинство из них относятся к существующим классам, для которых механизмы резистентности хорошо известны. На конец 2023 года в мире на этапе клинической разработки находились 97 антибактериальных препаратов или их комбинаций. Кроме «классических» идут поиски альтернативных, среди которых бактериофаги, антитела, иммуномодуляторы, антивирусные препараты.

А эти альтернативные лекарства могут заменить антибиотики?

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Заменить антибиотики невозможно, но можно добавить к ним другие соединения для комплексной терапии. Вот здесь пригодятся и бактериофаги, и так называемые «малые молекулы», и новые вакцины, как профилактической, так и терапевтической направленности. В нашей стране не ведутся научные разработки по всем этим направлениям.

Самолечение, Несоблюдение схем приема — причины возникновения устойчивости Микробов К лекарствам

Например, разработан противогрибковый препарат, который получил лицензию ВОЗ и проходит вторую стадию клинических испытаний. Поисковые исследования идут по различным направлениям, уже есть реальные прототипы, которые находятся на стадии клинических исследований.

Станок для стоматолога

Еще одна новинка концерна — многофункциональный пятикоординатный фрезерно-шлифовальный центр «Триумфус Премьер». Помимо

также ознакомиться с натурыми образцами рентгенодиагностического оборудования нового поколения серии Р-600. В их числе универсальный аппарат «Униарм» и цифровой комплекс «Униарм-флюорограф». Последний служит для проведения рентгенографических исследований черепа, костно-суставной системы, других органов и систем человека в условиях стационарных рентгеновских кабинетов.

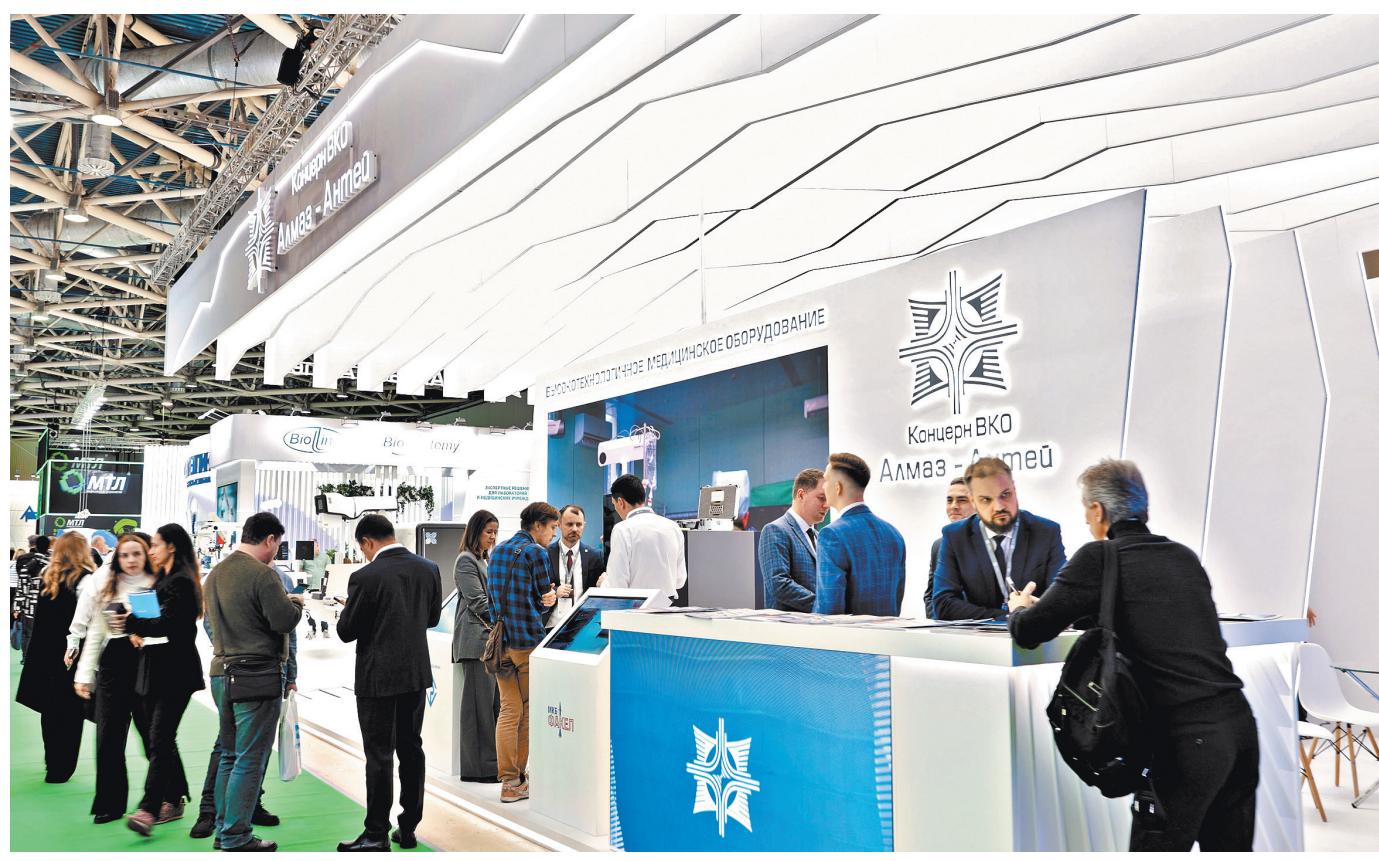
Вместе с ними в экспозиции концерна представлен телепрограммный комплекс с томосинтезом «Комплидекс», предназначенный для проведения всех видов рентгенографических и рентгеноскопических исследований. Это современная альтернатива классическим рентгеновским аппаратам.

Дайте, пожалуйста, совет читателям: как правильно обращаться с антибиотиками.

АЛЕКСЕЙ ТУТЕЛЬЯН: Во-первых, только врач решает, нужен ли антибиотик, и делает выбор с учетом предлагаемого возбудителя и индивидуальных характеристик пациента, определяет дозировку и длительность приема. Во-вторых, ответственная роль у провизора, который не должен продавать антибиотик без рецепта врача. И наконец, именно от пациентов зависит соблюдение «лекарственной дисциплины». Самое простое, но обязательное требование — следить за сроком годности лекарства. Самолечение, несоблюдение схемы приема, назначенный врачом, — одна из серьезных причин возникновения резистентности.

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ / Предприятия ОПК освоили выпуск современной продукции для здравоохранения

Навигатор для врача



ПРЕСС-СЛУЖБА КОНЦЕРНА ВКО «АЛМАЗ-АНТЕЙ»

У стендов с новейшим медицинским оборудованием на выставках всегда много посетителей.

Смартфон показает градусы

В экспозиции холдинга также включает аппарат «Искратор», который позволяет лечить пациентов методом лекарственного электрофореза (введение лекарственных веществ в организм через кожу с помощью постоянного электрического тока). Таким образом можно бороться с заболеваниями различного характера: неврологическими, дерматологическими, стоматологическими, отоларингологическими, протоколическими и др. Аппарат компактен и может применяться как в домашних условиях, так и в специализированных медучреждениях.

Область применения системы «Мультитрек» широка: военно-полевая хирургия, нейрохирургия, хирургия позвоночника, ЛОР-хирургия, челюстно-лицевая хирургия, ортопедия и травматология. Также система навигации может быть использована в качестве тренажера для обучения хирургов.

Шагают в ногу с роботом

Направление реабилитации на стенд концерна представлено роботизированным экоскелетом Remotop, который предназначен для восстановления пациентов с нарушением подвижности нижних конечностей. Несколько системы для влажной и сухой обработки уже интегрированы в станок, а алгоритм его работы позволяет легко менять один тип на другой без участия оператора.

АКЦЕНТ

В ВЫПУСКЕ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ УЧАСТВУЮТ КРУПНЕЙШИЕ РОССИЙСКИЕ КОМПАНИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ОПК

Маршрут построен

Другая демонстрируемая на выставке разработка концерна — оптическая хирургическая навигационная система «Мультитрек», которая представляет современные российские компоненты-ассистированные технологии.

Модульная конструкция экоскелета позволяет быстро отключать или подключать сегменты стопы, голени и бедра в любых допустимых сочетаниях в зависимости от заболевания и физического состояния человека. А система фиксации и настраиваемые по антропометрии размеры обеспечивают пациенту длительное и комфортное пребывание в экоскелете во время восстановительных сеансов.

Врач самостоятельно настраивает режим ходьбы и параметры стимуляции, синхронизируя стимулирующие импульсы с фазой шага. А благодаря функции электромиографии у него есть возможность проанализировать результаты реабилитационной процедуры. Такой подход позволяет добиться максимального эффекта для пациента. На выставке экоскелет будет представлен в двух вариантах — для детей и для взрослых.

Система является отечественным разработкой со 100-процентным российским программным обеспечением. Она получила хорошие отзывы не только от ведущих гражданских учреждений России, но и от военных хирургов. С апреля 2024 года эта система хирургической навигации работает в Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. За прошед-

ший нарушения его двигательной активности. Она включает систему датчиков обратной связи и систему функциональной электрической стимуляции мышц.

Помимо выставки специалисты концерна примут участие в деловой программе форума «Российская неделя здравоохранения». Они изучат и проанализируют потребности медицинских организаций в отечественном оборудовании, приведут ряд встреч и переговоров с орудийствием. Большое внимание будет уделено развитию высокотехнологичной медицинской учреждений.

Концерн готов решать задачи оснащения необходимым оборудованием лечебных учреждений любого уровня. Для этого у него есть необходимые научно-технические компетенции и высококвалифицированные специалисты, широкие производственные возможности, а также знание коньюнктуры рынка медицинской техники и опыта взаимодействия с профессиональным сообществом.

Справка

Концерн ВКО «Алмаз-Антей» — одно из крупнейших интегрированных объединений российского оборонно-промышленного комплекса, в состав которого входит более 70 организаций, в том числе научно-исследовательские институты, конструкторские бюро, промышленные предприятия и сервисные центры.

Одно из стратегических направлений развития холдинга, его дочерних компаний и партнеров связано с решением задач по импортозамещению и выпуску инновационной гражданской продукции. Концерн активно реализует масштабную программу диверсификации, важным направлением которой является здравоохранение. Медицинское оборудование, созданное и произведенные концерном, получило высокую оценку профессионального сообщества и пациентов по всей России.



Изделия для стоматологии выполнены на центре «Триумфус Премьер».

Он вернулся

A1 Однако респираторные проявления зависят от типа и подтипа вируса гриппа, обратила внимание врач. «Если одни штаммы могут провоцировать удручающий кашель, то другие протекают с клиническими симптомами тошноты и диареи в отсутствие выраженных катаральных явлений», — сказала Рожкова.

Ученые подтверждают, что после гриппа иммунитет все же формируется: например, к гриппу А на период от года до трех лет, к гриппу В — от трех до шести лет, к гриппу С — до трех лет. Однако вырабатывается он только к тому подтипу вируса, которым человек переболел. А поскольку вирус постоянно мутирует, возможно повторное заболевание, вызванное даже одним и тем же подтипом, говорит медицинский директор международной медицинской лаборатории «Хеликс» Дмитрий Денисов.

«Высокая изменчивость приводит к появлению новых вариантов уже знакомых штаммов, против которых ранее сформированный иммунитет может быть неэффективным», — подчеркнула он.

Всегда остается риск встретиться с другими разновидностями вируса, против которых иммунитета нет, добавляет Обласова. Поэтому вакцинация от гриппа целесообразна даже после болезни. Она поможет создать защиту от остальных актуальных штаммов. Кроме того, прививка рекомендуется ежегодно, так как ни болезнь, ни вакцинация не создают стойкого длительного иммунитета — защиты хватит примерно на один сезон. Поэтому саму вакцину каждый год адаптируют под актуальные варианты вирусов.

Вакцины от гриппа включены все три циркулирующие в эпидемическом сезоне 2025–2026 годов штамма

По данным Роспотребнадзора, на конец ноября от гриппа в России привились более 78 миллионов человек, что составляет 52,9 процента населения страны. В вакцины от гриппа этого года по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения включены все три циркулирующие в эпидемическом сезоне 2025–2026 годов штамма, а в четырехвалентную — добавлен вариант «Амагата».

По словам Обласовой, прививка снижает риск заболевания гриппом в 2–4 раза в среднем по популяции. То есть заболеть привитым все же может, но в этом случае вакцинация способствует более легкому течению заболевания и значительно снижает риск развития осложнений, пояснил терапевт Рожкова.

Риск заразиться гриппом у привитого есть в том случае, например, если прогноз экспертов не сбылся или сбылся не полностью: то есть появилась разновидность вируса, антигены которого не были включены в вакцину в этом году. Но такое случается нечасто.

Шанс заболеть зависит и от того, как отреагировал на вакцину организм, выработал ли он достаточно антител, а также правильно ли хранился препарат, отмечает терапевт, основатель мобильного приложения «Справочник врача» Константин Хоманов.

При этом многочисленные международные исследования и мета-анализы доказывают, что вакцинация на 80 процентов и более снижает риск попасть в реанимацию и умереть от гриппа для пожилых людей и других групп риска, говорит Звонкова. И это единственный научно доказанный эффективный способ профилактики гриппа сегодня.

Вспомогательным средством для общего укрепления организма могут служить и народные способы. Например, чеснок, по словам врача, содержит фитонциды, которые обладают некоторой антибактериальной активностью, но концентрации, достаточные для уничижения вируса гриппа, поступающего воздуш

ПИТАНИЕ / Врачи рекомендуют есть не меньше 0,5 килограмма рыбы в неделю

Где твоя улыбка

Елена Манукян

Правительство России планирует до 2030 года повысить среднее потребление рыбной продукции с 22 до 28 килограммов на человека в год, что составляет примерно 540 граммов в неделю. В связи с этим, подчеркнули в Росрыболовстве, ведется масштабная модернизация рыбозаводов и рыболовецкого комплекса.

Флот растет

В рамках программы инвестиционных квот уже построено 48 современных промысловых судов, многие из которых оснащены рыбоперерабатывающим оборудованием, а также 30 заводов. Благодаря этому растет производство рыбной продукции с высокой добавленной стоимостью (филе, фарш, стейки, консервы и т.д.) и увеличивается ее разнообразие. На втором этапе программы, отмечают в ведомстве, планируется строительство шести логистических комплексов (4 для Дальневосточного рыболовства и 2 для Северного). Новые объекты позволят обеспечить полный цикл услуг для промысловых судов, включая хранение и перевалку рыбопродукции.

Планируется строительство шести рыбных логистических комплексов для Дальнего Востока и Севера

И все это—для обеспечения населения страны качественной и полезной продукцией. Регулярное потребление рыбы снижает риск ишемических заболеваний сердца, сохраняет когнитивные функции, в том числе—память и внимание, поддерживает здоровье щитовидной железы, отмечают врачи. При этом рыбу рекомендуется есть не реже одного раза в неделю.

Ради здоровья

В Минздраве России подсчитали, что человеку в год необходимо употреблять в среднем 24 килограмма рыбопродукции. Так и получится, если съедать в неделю одну-две порции, говорит нутрициолог из медицинским образованием Юлия Орлова. Однако лишь треть россиян следуют этой норме, поэтому хорошо бы чаще включать в рацион жирную морскую рыбу, которая считается самой полезной. К ней относятся лосось, скумбрия, сельдь, сардины и анчоусы. Именно в них находится максимальное количество омега-3 жирных кислот, которые благоприятно воздействуют на сердечно-сосудистую систему, но практически не синтезируются в организме человека.

Кроме того, добавила Орлова, рыба содержит полноценный белок, витамины, в том числе—группы В, а также D и A, микроэлементы йод, селен, фосфор. При этом дикая рыба предпочтительнее аквакультурной из-за более сбалансированного состава и отсутствия антибиотиков и искусственных красителей. Однако качественно выращенная рыба также может быть ценным источником питательных веществ.

Такая разная любовь

Между тем потребление рыбы на человека в стране сегодня составляет 22 килограмма в год. Но это в среднем. У нас есть регионы с очень высокими показателями, где каждый житель съедает ежегодно больше 33 килограммов рыбы, и с очень низкими, в которых на каждого в год приходится меньше 10 килограммов, рассказал «РГ» президент Всероссийской ассоциации рыбопромышленников (ВАРПЭ) Герман Зверев. К примеру, среднестатистический житель Кургана (реги-

он с наивысшим потреблением рыбы в стране) употребляет 33,3 килограмма рыбы в год, а среднестатистический житель Алтая—8,6 килограмма. Этот показатель может значительно различаться даже в близлежащих регионах, обратил внимание эксперт. Например, в Краснодарском крае он составляет 24,5 килограмма, а в Адыгее—всего 14,7. В топ-3 регионов с самым низким потреблением рыбы входят Северная Осетия, Тыва и Алтай.

Доцент Финансового университета при правительстве РФ Надежда Капустина обратила внимание, что рыбу реже всего включают в рацион в тех регионах, куда ее сложнее доставить. В связи с этим в местных розничных сетях ограничена ее ассортимент, и стоит она там дороже, чем, например, мясо птицы или свинины. По этой причине в семьях, проживающих в таких регионах, отсутствуют устойчивые кулинарные традиции приготовления рыбных блюд.

Больше всего традиционно рыбы потребляют жители территорий, близко расположенных к местам промысла, где хорошо развита рыбоперерабатывающая промышленность, добавила Капустина. Это—Дальневосточный федеральный округ, Камчатский край, Сахалинская и Мурманская области.

Выручит аквакультура

В ВАРПЭ предлагают для повышения потребления рыбы развивать аквакультуру. По словам Зверева, основной потребитель в России проживает в Центральном федеральном округе. Чтобы попасть к нему, рыба должна преодолеть сначала тысячи километров от района вылова до берега, а затем еще более 6 тысяч километров по железной дороге, поскольку более 70 процентов российских водных биоресурсов добывается на Дальнем Востоке, еще около 10—на Севере. «Увеличить за пять лет объем производства аквакультуры с 300 тысяч тонн до 700 тысяч тонн, возможно, обеспечить приток среднедушевого потребления до 25—26 кг»,— считает глава ассоциации.

От у слова к слову

По данным Росрыболовства, в этом году отечественные рыбаки добили более 4,3 миллиона тонн водных биоресурсов. Всего их более 200 видов. При этом, мингата выловлено 2 миллиона тонн, что на 131,4 тысячи тонн больше, чем за прошлый год, сельди—577,2 тысячи тонн, на 139,9 тысячи превысили прошлогодний улов. Еще на 100 тысяч тонн увеличена добыча тихоокеанских лососей.

Регулярное потребление рыбы сохраняет память и внимание, поддерживает здоровье сердца и щитовидной железы

А вот суммарный вылов трески снизился почти вдвое, уточнили в ВАРПЭ. Ее добыто 25,1 тысячи тонн. К тому же в этом году «не пришла» иваши, на добузы которых у России не было миллиона тонн.

В целом, отмечают в ассоциации, за последние 35 лет запасы рыбы сократились. Например, вылов сайры со времен СССР снизился вдвое за 20 лет, а трески—в три раза. К слову, в 1968 году, например, ее добыли более миллиона тонн.

Впрочем, бывают и более резкие перепады, говорит Зверев. К примеру, после рекордной лососевой пущины 2023 года, когда было добыто 609 тысяч тонн красной рыбы, в 2024 году вылов был самым низким за 20 лет—и составил всего 235,5 тысячи тонн, но уже в этом году добыто 335,3 тысячи тонн.

Между тем

На формирование цен на рыбу влияет ряд факторов, в том числе расходы на инвестиции в развитие отрасли, обеспечение работы промысловых судов, зарплатную ставку персонала, логистику, рыбопереработку, а также ключевая ставка ЦБ, отмечают в Росрыболовстве. При этом рыба сегодня не может стоить дешево, говорит глава ВАРПЭ Зверев. Он напомнил, что низкие цены на нее в времена СССР были связаны с многомиллиардными дотациями, которые получали производители. Так, например, рентабельность килограмма наваги, которая продавалась в жареном виде в магазине за 1,3 рубля, составляла 2 рубля. Килограмм мингата стоил 67 копеек, но издержки на его добыву составляли 1,2 рубля. Реальная рентабельность консервированной горбуши за 2,26 рубля выходила в 3,4 рубля.

РАЗВИТИЕ / Медицина Рязанской области расширяет свои возможности

На столичном уровне



Ольга Неверова

Сегодня региональное здравоохранение во многом не уступает столичному. И если еще недавно многим жителям регионов приходилось обращаться за современной медицинской помощью в Москву и Санкт-Петербург, то теперь в больницах случаев они получают ее у себя дома.

Рукой подать

Одним из таких примеров является Рязань, которая имела давние традиции высокого уровня медицины. Здесь в прошлом веке практиковали такие выдающиеся врачи, как академик Анатолий Никулин, профессор Петр Кудрявцев и Николай Баженов. Уроженка Рязани, лауреата Нобелевской премии по физиологии и медицине академика Ивана Павлова знает весь цивилизованный мир. Память об этих людях увековечена в названиях улиц Рязани, а их традиции продолжают быть современными поколение рязанских медиков, которых готовят один из крупных медицинских вузов страны—Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова.

Ведущие медицинские учреждения области, которая расположена всего в 200 километрах от Москвы, могут оказывать помощь по тем же стандартам и клиническим рекомендациям, что и столичные. Улучшены условия размещения в стационарах, оснащение экспертов класса позволяют пройти современную диагностику. А в свободное время у иногородних пациентов, например, есть возможность познакомиться с богатым историческим и культурным наследием региона, где родились великие учёные Константин Циолковский и Иван Мичурин, путешественник с мировым именем Петр Семёнов-Тян-Шанский, поэт Сергей Есенин, композитор и дирижер Александр Александров, поэт Яков Полонский. Здесь в разные годы работали выдающиеся художники, режиссеры, певцы и другие деятели культуры. Сохранившиеся памятники архитектуры—Рязанский кремль, соборы, монастыри, историческая засторонка—делают приятной и познавательной любую прогулку по городу.

А еще можно поехать на экскурсию в сохранивший нетронутую природу Национальный парк «Мещерский», расположенный на северо-восток от областного центра, и пройти по знаменитой экологической тропе Константина Паустовского.

Будь здоров, малыш

В службе родовспоможения

ведущим центром региона является Областной клинический перинатальный центр, где оказываются все виды медикомации, включая высокотехнологич-

ную, мамам и новорожденным, в том числе с экстремально низкой массой тела.

В центре работают консультативно-диагностическая поликлиника с дневным стационаром; медико-генетическая консультация; клинико-диагностическая лаборатория и, конечно, современный стационар. Врачи проводят комплексные обследования супружеских пар, лечат бесплодие, патологии женской половой сферы и беременности, принимают роды у пациенток высокой группы риска.

Эффективность и качество

Рязанский областной клинический онкологический диспансер—современный центр оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с опухолями различной этиологии. Новый лечебный корпус был введен в эксплуатацию в 2023 году, оснащен современным парком диагностического и лечебного обо-

рудования. А высокий уровень квалификации персонала—заключает эффективности и качества оказываемой онкологической помощи.

Внимание—вeterанам

В основном бору недалеко от областного центра расположена Рязанская областная клиническая больница для ветеранов войны. Здесь находится отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и костно-мышечной системы; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-летний юбилей, пройдя путь от ведомственного пансионата до современного медицинского учреждения. Он ориентирован на лечение и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, пневматической и костно-мышечной систем; педиатрии и гинекологии. Санаторий «Старица» недавно отметил 30-лет

РЕГУЛИРОВАНИЕ / Для повышения доступности лекарств нужны четкие правила

Развернуть систему к людям

Федор Андреев

В стране значительно улучшается лекарственное обеспечение многих категорий пациентов. Доступными стали инновационные препараты для терапии жизнеугрожающих болезней. Несмотря на некоторые бюджетные сложности, выполняются программы государства по обеспечению пациентов стационаров, льготников, использующих федеральные программы. Эксперты видят и положительные подвижки в обеспечении бесплатными лекарствами амбулаторных пациентов высокого кардиоваскулярного риска. Однако пациентские сообщества, эксперты и производители отмечают, что барьеры по-прежнему существуют.

Споры вокруг патентов

Проблема — наличие «серых зон» в патентном праве и противоречивость правоприменимой практики.

«Самые частые нарушения патентов на фармрынке — это вывод на рынок воспроизведенного препарата до истечения патентных прав на оригиналный, — отмечает управляющий партнер юридической фирмы Seven Hills Legal, патентный поверенный Юлия Гурниева. — Суды рассматривают такие дела долго и не принимают обеспечительные меры в патентных спорах. При этом такой суд можно блокировать длительным обжалованием патента на оригиналный препарат в Палате по патентным спорам (ППС) Роспатента, где сроки рассмотрения и количество возражений не ограничены, а критерии обжалования действий производителей дженериков в ФАС как нарушающих конкуренцию пока находятся в процессе формирования».

«Нарушения патентов перестали быть единичными эпизодами и все чаще являются частью более широкой коммерческой стратегии, — констатирует директор по правовым вопросам компании «АстраЗенека», Россия и Евразия, Константин Пануровский. — Правовые механизмы, которые в теории регламентируют защиту прав интеллектуальной собственности, на практике все чаще используются как инструмент нечестной конкуренции на рынке».

Рост числа патентных споров отмечает и директор по экономике здравоохранения компании «Р-Фарм» Александр Быков: «Процесс разработки нового лекарства занимает длительное время и требует значительных ресурсов. Поэтому фармкомпании активно защищают свои патентные права, чтобы вернуть инвестиции и получать прибыль от продаж в период действия патентной защиты. Однако фармрынок становится все более конкурентным. Некоторые из его участников в стремлении быстро завоевать часть рынка пытаются обойти существующие патенты, чем провоцируют патентные споры».



новном в программе ВЗН, а теперь он начинает проявляться и в ЖНВЛП», — отмечает эксперт.

Из-за этого пациенты вынуждены лечиться менее эффективными схемами, хотя уже есть лекарства, способные продлить жизнь или перевести заболевание в ремиссию. Помимо этого возникает проблема неравномерного доступа к инновациям.

«Пока препарат не включен в перечень, регионы обеспечивают его по-разному: где-то находит возможности, где-то нет. В результате доступ к жизненно важной терапии из гарантированного права превращается в вопрос везения и места проживания», — поясняет Юрий Жулев.

Общественники настаивают: подход к обеспечению нужно менять. «Для этого необходимы прозрачные критерии оценки и укрепление роли клинических рекомендаций — если препарат в них есть, он не должен годами ждать включения в перечень. Комиссии также нужно сделать более открытой: независимые эксперты, ясные правила голосования, обязательные мотивированные решения. И, конечно, нам нужно устранить разрыв между принятием перечня ЖНВЛП и программой госзакупок», — говорит Жулев.

Эффективность системы может повыситься и за счет более гибких инструментов центрового регулирования. Это, в частности, применяющиеся за рубежом варианты рисковых схем, когда конечная стоимость препарата привязывается к терапевтической эффективности. В России уже реализовали несколько таких проектов и призвали их эффективными по бюджетным и по медицинским результатам.

«Включение препарата в перечень ВЗН и ЖНВЛП гарантирует, что он будет продаваться не выше определенной стоимости. Поэтому при всем несовершенстве системы перечней полезна и для отрасли, и для пациентов, — подчеркивает Вадим Кукава. — Вопрос лишь в том, чтобы развернуть ее максимально кладом. Было бы правильно разделить процесс на этапы — например, клиническая оценка и экономическая экспертиза. Деятельность комиссии должна стать прозрачной для всех участников процесса. Необходимо принять четкий регламент публикации официальных разъяснений по отдельным решениям, сформировать единые требования к предоставлению информации по обсуждаемым на комиссии препаратам». Эксперты уверены, что решение ключевых проблем позволит российской фармотрасли в партнерстве с международной фармой повысить качество лекарственного обеспечения, что положительно повлияет на ключевые демографические показатели: снижение смертности и инвалидизации и продление средней продолжительности жизни россиян. ●

Создание и производство каждого лекарства — это значительные затраты и годы исследований.

даций. Важно, чтобы перечни были ориентированы не только на экономическую составляющую, но и на интересы врачей и пациентов, считают эксперты.

«Изначально система перечней ЖНВЛП и ВЗН ставила своей целью повышение доступности современной терапии, — напоминает исполнительный директор Ассоциации «Инфарма» Вадим Кукава. — До 2020 года этот процесс был более или менее отложен. Однако постепенно идея экономии бюджетных средств стала превалирующей, и теперь перечни скорее выполняют ограничительные функции. Например, на последнем заседании комиссии по формированию перечней ВЗН и ЖНВЛП было решено специальной комиссией медучреждений. Но и в этом случае регионы отказываются от закупки, мотивируя это нехваткой средств, и пациент просто вынужден обращаться в суд».

Сейчас система госзакупок лекарств ориентирована в первую очередь на экономию средств, отмечает сопредседатель Всероссийского союза пациентов (ВСП) Юрий Жулев. Это часто отсекает инновационные риски контрафактного производства, что может нанести вред здоровью пациентов и подорвать доверие к отрасли.

«Эффективность каждого из этих шагов зависит от формирования достаточной доказательной базы», — подчеркивает Александр Быков. — А также от эффективной юридической стратегии и опытных юристов. Но результат судебного разбирательства может зависеть и от юрисдикции, в которой рассматривается дело».

Как попасть в перечень

Доступ пациентов к современной терапии также зависит и от своевременного обновления перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и высокозатратных нозологий (ЖНВЛП, ВЗН) и клинических рекомен-

дений

снизить нагрузку на судебную систему и ускорить результат. Также стоит изучать мировой опыт и развивать международное сотрудничество в области защиты патентов, говорят эксперты. Пренебрежение защищенной патентной правой производителей может привести к негативным последствиям для фармрасли. Прежде всего это риски снижения инвестиций в НИОКР и, как следствие, уменьшение количества инновационных лекарств, выводимых на рынок, что негативно скажется на здоровье населения, подчеркивает Александр Быков. Также высоки риски контрафактного производства, что может нанести вред здоровью пациентов и подорвать доверие к отрасли.

Сейчас система госзакупок лекарств ориентирована в первую очередь на экономию средств, отмечает сопредседатель Всероссийского союза пациентов (ВСП) Юрий Жулев. Это часто отсекает инновационные риски контрафактного производства, что может нанести вред здоровью пациентов и подорвать доверие к отрасли.

«Мы видим ситуации, когда инновационный препарат соответствует клиническим рекомендациям, поддержан экспертами, помогает пациентам там, где раньше не было шансов. Но за него не голосуют члены комиссии без объяснения причин. При этом раньше барьер для инноваций был в ос-

ДЕМОГРАФИЯ / Государство выстраивает систему мер поддержки рождаемости

Миллион для малыша

Марина Гусенико

Предварительные итоги региональных программ, которые с 2023 года стали частью нацпроекта «Семья», были подведены 25 ноября на заседании Совета по вопросам попечительства в социальной сфере под председательством вице-премьера Татьяны Голиковой.

Отмечено, что по состоянию на 1 ноября 2025 года в 6 регионах — Тамбовской, Кемеровской, Московской, Калужской, Калининградской областях и Удмуртской Республике — достигнут целевой показатель на 2025 год по охвату семей мерами поддержки. Еще в 14 регионах на близок к целевому.

Правительство утвердило список мер поддержки, из которых регионы могут выбирать и комбинировать то, что актуально именно для них. Дополнительно ежегодно из федерального бюджета на эти цели 41 регион с низким суммарным коэффициентом рождаемости получает в сумме 12,5 миллиарда рублей.

Утвержден Корпоративный демографический стандарт. С 2026 года налогом не будет облагаться корпоративная выплата сотруднику при рождении ребенка — до миллиона рублей (сейчас лимит — 50 тысяч).

В фокусе — малые города и села. 85 процентов «опорных населенных пунктов», для которых разрабатываются мастер-планы развития, — это села, поселки и малые города. Именно там суммарный коэффициент рождаемости традиционно ниже, и эту тенденцию хотят закрепить.

Появились новые практики в здравоохранении: введена региональная диспансеризация (ее прошли уже более 17 миллионов человек). Благодаря новым подходам поддержки женщин в 2023 году удалось сохранить более 48 тысяч беременностей.

Широко распространяются такие меры, как социальные нянни, пинкты проката вещей для новорожденных, компенсация аренды жилья для семей с детьми.

По итогам заседания Совета даны поручения: повысить информированность бизнеса о демографическом стандарте, доработать региональные программы и взять их реализацию под личный контроль главам всех субъектов РФ.

Как пояснила «ГР» доцент кафедры «Финансовый контроль и казначайское дело» Финансового университета при правительстве РФ Анна Зуева, среди действующих мер наиболее результативными можно назвать материальный капитал, на налоговые преференции могут стать дополнительным стимулом для семей со средним доходом, которые не подпадают

АКЦЕНТ
С 2026 ГОДА НАЛОГОМ НЕ БУДЕТ ОБЛАГАТЬСЯ КОРПОРАТИВНАЯ ВЫПЛАТА СОТРУДНИКУ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА

дальных семей: освобождение от транспортного налога, льготы по земельному налогу и налогу на имущество физических лиц, а также ежемесячные выплаты на детей, программы репродуктивного развития.

«Такое количество мер демонстрирует, что в стране действует комплекс механизмов, направленных на повышение рождаемости», — говорит эксперт.

Новые меры направлены на стимулирование рождаемости, повышение готовности к рождению следующих детей. Например, увеличение социальных выплат семьям с детьми позволит снизить нагрузку на семьи, скратить детскую бедность. Ликвидация очередей в детские сады и строительство жилья для молодых семей будет способствовать уменьшению стрессовой нагрузки на семью и сдадет родительство более предсказуемым.

Налоговые преференции могут стать дополнительным стимулом для семей со средним доходом, которые не подпадают

под адресную помощь, но испытывают финансовое напряжение в связи с рождением двух и более детей.

«Для устойчивого роста рождаемости необходимо делать новые шаги. В этом плане может помочь положительный зарубежный опыт. В России практически незаметным остается институт отцовства. Правительства стран, в которых высокий процент рождаемости, предпринимают активные меры по вовлечению мужчин в уход за детьми и перераспределению семейной нагрузки», — продолжает эксперт.

Кроме того, финансовые меры поддержки должны носить прогрессивный характер. Например, чем больше детей — тем больше размер вычета, считает Зуева.

Репродуктолог, главный врач клиники Remedi Елена Младова считает проблемой то, что многие женщины сознательно отказываются от планирования беременности — как правило, в силу социально-экономических факторов или своих личных убеждений.

«Поэтому так важно информировать женщин о том, что их репродуктивные возможности ограничены, чтобы они обращались к специалистам для оценки своего репродуктивного статуса, уровня овариального резерва.

Также необходимо внедрять различные органосохраняющие операции в гинекологии, предоперационное консультирование врачом-репродуктологом для снижения рисков потери фертильности после хирургических вмешательств — например, операции на яичниках», — добавляет она.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

Семейный и детский психолог Мария Тодорова считает, что демографическая политика — это набор разрозненных выплат, а система условий, в которых у родителей появляется чувство опоры, безопасности и перспективы. Это ощущение и формирует готовность заводить детей. И действующие меры государства постепенно выстраиваются такую экосистему.

</div

