№42 (1551) 2 ноября 2026 года
еженедельная газета
Социальная политика
медицинское обозрение
www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru

АЛЕКСАНДР ЛУКАШЕНКО И АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ ОБСУДИЛИ РАЗВИТИЕ СОТРУДНИЧЕСТВА ПЕТЕРБУРГА И БЕЛАРУСИ

27 октября в Минске в рамках визита официальной делегации Санкт-Петербурга в Республику Беларусь состоялась встреча Президента Александра Лукашенко и губернатора Александра Беглова. Обсуждались развитие двусторонних отношений, промышленная кооперация, туризм, сохранение исторической памяти и другие вопросы.


Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб


Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

«Сотрудничество с Петербургом служит для нас примером и образцом. Наши тесные связи складывались на протяжении многих десятилетий, ленинградцы основывали в Беларуси целые направления и научные школы. Как я говорил Президенту России, белорусы очень похожи на ленинградцев и петербуржцев. Наши общие корни – в том подвиге, который наши предки совершили ради Победы в Великой Отечественной войне», – сказал Александр Лукашенко.

«Под Вашим руководством Беларусь успешно развивается. Вы делаете Республику сильной и мощной. Ленинградцы-петербуржцы всегда испытывали особые чувства к Беларуси, и мы сохраним наше единство для следующих поколений», – отметил Александр Беглов.

Губернатор поблагодарил Президента Беларуси за неизменное внимание к Санкт-Петербургу. Он подчеркнул, что курс на всестороннее сближение задан главами двух стран. Северная столица России активно развивает отношения с белорусскими партнёрами по очень многим направлениям.

Соглашение о сотрудничестве между Правительством Санкт-Петербурга и Правительством Республики Беларусь было подписано 20 лет назад. Все эти годы стороны работают не просто как партнёры, но как соратники и братья.

Беларусь неизменно входит в тройку торговых партнёров Северной столицы. Уже два года подряд товарооборот превышает 3 млрд долларов. В первом полугодии 2026 года он вырос ещё на 7 процентов.

Город и Республика перешли от модели «покупатель-продавец» к промышленной кооперации. Петербург предлагает свои решения по модернизации белорусской техники.

«Важнейшим направлением нашей совместной работы является сохранение памяти о Великой Отечественной войне. Как Вы справедливо отметили, правда о войне – наш щит, и держать его в своих руках – большая честь и ответственность. От имени всех петербуржцев благодарю Вас за особое личное внимание к совместным проектам по сохранению исторической правды. Также хочу выразить Вам глубокую благодарность за заботу о блокадниках, которые нашли свой второй дом в Беларуси», – сказал Александр Беглов.

В День памяти жертв блокады Ленинграда в Петербурге прошли показы белорусского концерта-реквиема «Каждый третий». Ответным подарком Северной столицы стал концерт ведущих творческих коллективов, который состоялся в Бресте. Петербург также расширяет круг региональных партнёров в Беларуси. Помимо Минска и Брестской области налажен регулярный диалог с Витебской областью.

В ходе встречи Александр Лукашенко наградил Александра Беглова орденом Почёта. Наградой отмечен значительный личный вклад губернатора Санкт-Петербурга в развитие торгово-экономических и культурных связей, укрепление международного сотрудничества между Россией и Республикой Беларусь.

На прошедших во время визита деловых встречах Александр Беглов отметил, что на рынке Беларуси представлена продукция петербургских предприятий, в Минске открыты офисы лидеров фармацевтической отрасли. Средние и малые компании также видят большие перспективы на белорусском рынке. Они готовы поставлять диагностическое оборудование, тест-системы, активные субстанции, биопрепараты и многое другое. Обновлённая «дорожная карта» позволит продолжить совместную работу по направлениям клинической медицины. Появятся возможности расширить поставки петербургских препаратов в Беларусь.

В ходе своего визита в Республику Беларусь губернатор Александр Беглов встретился с жителем блокадного Ленинграда Валерием Фёдоровичем Касатоновым, проживающим в Брестской области. Он передал ему наилучшие пожелания от ленинградцев-петербуржцев, рассказал о визите официальной делегации Петербурга в Республику Беларусь и поблагодарил за труд по сохранению исторической памяти.

«Белорусская земля стала для Вас второй родиной, но Вы навсегда сохранили связь с Ленинградом. Вы принадлежите к великому поколению Победителей. За Вашими плечами – величайший подвиг в истории нашего города. Для нас Вы – герой», – сказал Александр Беглов, обращаясь к Валерию Касатонову.

Губернатор Санкт-Петербурга подчеркнул, что встреча проходит на героической брестской земле, где враг впервые узнал мужество и стойкость нашего народа. Петербургская делегация возложила цветы на мемориале в Брестской крепости в память о её доблестных защитниках, среди которых были и ленинградцы. В их честь установлена плита на Гарнизонном кладбище Бреста.

Сегодня в Санкт-Петербурге проживают порядка 40 тысяч ветеранов, блокадников и узников фашистских концлагерей – больше, чем в любом другом регионе России. Забота о ветеранах – одно из главных направлений социальной политики правительства Петербурга. Губернатор напомнил, что в прошлом году по поручению Президента России были сняты ограничения на получение знака «Жителю блокадного Ленинграда». Теперь каждый, кто провёл в блокадном городе хотя бы один день, имеет право на этот знак и все положенные льготы. Президент России Владимир Путин также поддержал инициативу ветеранов и блокадников по увековечению памяти всех участников Ленинградской битвы. День её окончания – 9 августа – вошёл в перечень Дней воинской славы России. На Пулковском рубеже готовится создание мемориала в честь всех героев самого продолжительного сражения Великой Отечественной войны.

Подготовлено по сообщениям пресс-службы Администрации Губернатора Санкт-Петербурга

СВЯТЕЙШИЙ ПАТРИАРХ КИРИЛЛ ПОСЕТИЛ БОЛЬНИЦУ СВЯТИТЕЛЯ АЛЕКСИЯ

ПРЕДСТОЯТЕЛЬ ОСМОТРЕЛ РЕКОНСТРУИРОВАННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

27 октября Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл посетил Больницу Святителя Алексия в Москве. Предстоятель Русской Православной Церкви возглавляет Попечительский совет Больницы. Святейшего Владыку сопровождал епископ Раменский Алексий, личный секретарь Его Святейшества.

Предстоятеля встречали заместитель министра здравоохранения Российской Федерации, член Попечительского совета Больницы Святителя Алексия Андрей Плутницкий; главный врач Больницы Святителя Алексия Алексей Заров; заместитель председателя Попечительского совета Больницы Святителя Алексия протоиерей Сергий Кляев; заведующий отделением травматологии и ортопедии Антон Семенов.

Святейший Патриарх Кирилл и сопровождавшие лица проследовали в корпус №4, где осмотрели кабинеты и палаты обновленного и реконструированного отделения травматологии, ортопедии и медицинской реабилитации.

В обновленном корпусе разместились операционный блок, реанимационные койки, стационар и кабинеты медицинской реабилитации, физиотерапии, ударно-волновой терапии, лечебной физкультуры и механотерапии. Теперь здесь смогут обеспечить полный цикл лечения – от оперативных вмешательств до полного восстановления. Высокотехнологичное лечение в отделении будут получать пациенты из всех регионов России. Одним из важных направлений остается помощь людям, пострадавшим в ходе боевых действий: современная минно-взрывная травма – это, как правило, множественные и сочетанные повреждения, которые требуют длительного лечения и реабилитации. В Больнице Святителя Алексия накоплен большой опыт в этой области, так как с начала 2022 года клиника оказывает помощь пострадавшим и раненым в зоне конфликта. За это время лечение по разным профилям и сестринский уход получили более 55 000 человек.

Затем Святейший Патриарх Кирилл и сопровождавшие лица перешли в корпус №3, где расположена поликлиника. В холле поликлиники Святейший Патриарх Кирилл ознакомился с выставкой «Под Патриаршим попечением», которую сотрудники Больницы подготовили к 80-летию Его Святейшества. Выставка рассказывает о роли Предстоятеля в развитии деятельности Больницы. Работа медучереждения ведется по благословению и при непосредственном участии председателя Попечительского совета.

«Святейший Патриарх принимает непосредственное участие в жизни Больницы, вся наша работа ведется под его попечением. Например, большинство оборудования, которое он увидел сегодня в новом корпусе, закуплено благодаря традиции, введенной им 10 лет назад. Московские приходы к большим праздникам не покупают букеты, а направляют целевые средства на добрые дела. Нам важно, чтобы больше людей узнали, как много делает Святейший Патриарх Кирилл. Эту выставку с любовью приготовил наш коллектив к юбилею Его Святейшества», – отметил главный врач Больницы Святителя Алексия Алексей Заров.

После осмотра выставки Святейшего Владыку приветствовали сотрудники и сестры милосердия Больницы, а также сестры из сестричества во имя святой мученицы Апполинарии Тупицыной из Ленинска-Кузнецкого и Кемерова, проходящие в Больнице стажировку. В дар Больнице Святейший Патриарх Кирилл передал икону святителя Луки Крымского.

«Спасибо, дорогие мои, – сказал Святейший Патриарх Кирилл, приветствуя сестер. – Очень вам благодарен за это песнопение, за многолетие, а, самое главное – за ваши труды. То, что вы делаете, имеет очень большое значение и для жизни нашей Церкви, и, уверен для воцерковления тех людей, которые еще мало знают и понимают, что означает быть настоящим христианином, способным помогать ближним. Поэтому вы в каком-то смысле на передней линии этого самого замечательного фронта в борьбе за человеческие души. Помогай вам Бог».

От лица сотрудников Больницы Алексей Заров и Мария Андрияка, заместитель директора школы акварели Сергея Андрияки, преподнесли Его Святейшеству картину с изображением визита Патриарха в больницу святителя Алексия, написанную художницей Софией Андриякой, и.о. ректора Академии акварели и изящных искусств Сергея Андрияки.

Центральная клиническая Больница Святителя Алексия – медицинское учреждение Русской Православной Церкви, многопрофильное лечебное учреждение на 300 мест. Здесь лечатся люди из всех регионов России вне зависимости от вероисповедания. Больница находится в Москве. Открыты филиалы в Шуе Ивановской области, в Жуковском Московской области и в Переславле-Залесском Ярославской области. В Горловке (ДНР) организован Центр протезирования и медицинской адаптации. Работает лицензированный Учебный центр по подготовке младших медсестер по уходу за больными. Открыты 28 учебных классов для обучения специалистов по уходу.

По информации Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви



Фото Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ



Фото Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ



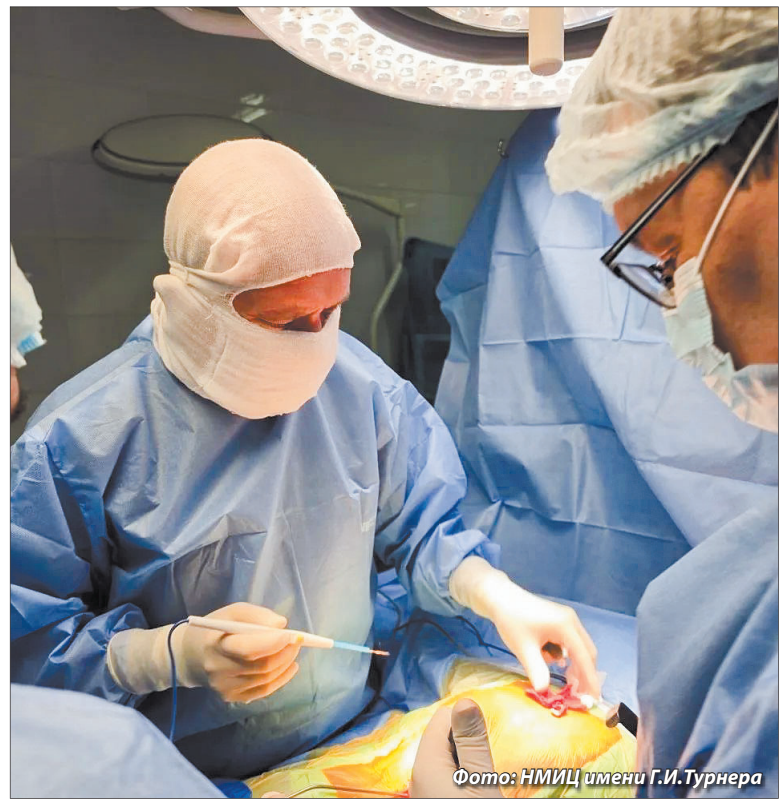
Фото Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ПЕТЕРБУРГ – ТАШКЕНТ: ДНИ ВЫСОКОЙ ХИРУРГИИ И НАУЧНЫХ ДИСКУССИЙ. ЭКСПЕРТЫ НМИЦ ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г. И. ТУРНЕРА ЗАВЕРШИЛИ РАБОЧИЙ ВИЗИТ В РЕСПУБЛИКУ УЗБЕКИСТАН



Фото: НМИЦ имени Г.И.Турнера


Фото: НМИЦ имени Г.И.Турнера

Три дня: две крупные клинические базы в Ташкенте, четыре сложнейшие операции и фундаментальные доклады на международном форуме. В конце октября делегация Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России провела масштабное клиническое и научно-образовательное мероприятие в Республике Узбекистан. Визит петербургских специалистов наглядно показал, как работает статус базовой организации стран СНГ на практике: от амбулаторного приема до внедрения передовых высокотехнологичных операций.



Фото: НМИЦ имени Г.И.Турнера

Детская вертебрология не терпит шаблонов. Каждая тяжелая деформация позвоночника – это уникальная биомеханическая задача, требующая от хирурга не только ювелирной техники, но и точного пространственного планирования. Именно таким опытом российская делегация приехала делиться с коллегами из Узбекистана.

Рабочая программа стартовала 22 октября на базе Республиканского детского ортопедического центра в Ташкенте. Визит начался не с парадных речей, а с расширенного консультативного приема. За несколько часов ведущие эксперты Центра Турнера осмотрели более двадцати детей с тяжелыми врожденными и приобретенными патологиями опорно-двигательного аппарата. Для каждого ребенка была определена тактика лечения с учетом современных мировых протоколов.

Сразу после консилиумов хирургическая бригада – директор НМИЦ, член-корреспондент РАН Сергей Виссарионов и ведущий научный сотрудник, д.м.н. Дмитрий Кокушин – переместилась в операционную.

В рамках мастер-класса помощь была оказана двум пациентам с принципиально разной биомеханикой заболевания. 16-летней девочке с тяжелым идиопатическим сколиозом требовалась максимальная коррекция дуги искривления и надежная стабилизация позвоночника. Вторым пациентом стал 6-летний мальчик с инфантильным сколиозом. Сложность этого диагноза в том, что ребенку предстоит период активного роста. Хирургам необходимо было подобрать и установить конструкцию так, чтобы исправить ось позвоночника, но не заблокировать развитие внутренних органов и естественное удлинение позвоночника.

Обе задачи были успешно решены. Важная деталь: все вмешательства выполнялись с применением спинальных конструкций российского производства.

«Для нас принципиально важно не только делиться клиническим опытом, но и внедрять наши, полностью отечественные разработки в практику зарубежных коллег, – подчеркнул Сергей Виссарионов. – Разработанные хирургические технологии коррекции врожденных и приобретенных деформаций позвоночника обеспечивают безопасность и максимальную эффективность исправления имеющегося искривления позвоночного столба, а созданные спинальные системы позволяют достичь этого результата с высочайшей биомеханической надежностью. Передавая данный опыт специалистам из Узбекистана, мы закладываем единый, высокий стандарт лечения детей на всем евразийском пространстве».

23 октября хирургический марафон продолжился на другой клинической базе – в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре травматологии и ортопедии (УзНИИТО). Здесь российским хирургам предстояло работать с анатомически крайне сложными случаями.

На операционных столах – две девочки – 4 и 5 лет. Диагноз: врожденный кифосколиоз. У первого ребенка искривление сформировалось в результате нарушения формирования позвонка, во втором – в процессе нарушения слияния позвонка. Это тяжелые, заложенные еще внутриутробно аномалии развития позвонков, быстро прогрессируют и приводят к сложным деформациям позвоночного столба в раннем возрасте ребенка.

«Суммарно за время визита наша бригада выполнила четыре операции. Во второй день мы столкнулись с множественными аномалиями развития позвонков, – пояснил оперирующий хирург Дмитрий Кокушин. – Успех таких вмешательств кроется в тщательной подготовке: совместно с узбекскими коллегами мы применили технологии высокоточного предоперационного планирования. Особо отмечу наши уникальные отечественные спинальные системы. Они обладают исключительной адаптивностью, что позволяет нам безопасно и эффективно корригировать даже тяжелые врожденные деформации у пациентов младшего возраста. Обе операции прошли успешно, достигнута отличная стабилизация».

Покидая операционные, хирурги не прощаются с пациентами: дальнейший мониторинг состояния прооперированных детей будет осуществляться совместно с узбекскими врачами посредством телемедицины.

Завершающим этапом визита стало участие петербургской делегации в Международной научно-практической конференции 24 октября. Здесь фокус сместился с хирургического ремесла на трансляционную медицину и науку будущего.

На пленарном заседании Сергей Виссарионов представил результаты инновационного исследования Центра Турнера – применение ортопедического электрета у детей в комплексном реконструктивно-хирургическом лечении болезни Легга-Кальве-Пертеса.

Электрет – это уникальный отечественный имплантат, способный создавать постоянное электрическое поле. Интегрированный в зону поражения, он направленно стимулирует регенерацию костной ткани и восстанавливает микроциркуляцию в суставе. По словам профессора Виссарионова, сегодня эта прорывная технология стала предметом совместного мультицентрового научного исследования в нескольких странах СНГ, цель которого – внедрить достижения биофизики в единые клинические протоколы.

Мощный научный потенциал петербургской школы был продемонстрирован и на секциях. Заведующая отделом пороков развития конечностей и вялых параличей, д.м.н. Ольга Агранович осветила принципы лечения внутриротационных контрактур плечевого сустава у детей с последствием акушерских параличей. Научный сотрудник, к.м.н. Марат Асадулаев представил детальную оценку параметров сагиттального баланса у пациентов с врожденным кифосколиозом. Научный сотрудник отделения патологии стопы, нейроортопедии и системных заболеваний, к.м.н. Евгений Мельченко поделился опытом хирургического лечения нарушений феморопателлярного сочленения у детей с генетическими заболеваниями. Врач травматолог-ортопед, аспирант Тимофей Рыбинских доложил об особенностях хирургического лечения детей со сверхтяжелыми формами идиопатического сколиоза.

Особое внимание в рамках визита было уделено кадровому резерву. Делегация Центра Турнера инициировала рабочую встречу с Советом молодых ученых УзНИИТО.

«Участие нашей делегации в конференции оказалось исключительно плодотворным, а доклады вызвали широкое обсуждение в экспертном сообществе, – поделился впечатлениями научный сотрудник, заместитель председателя Совета молодых ученых НМИЦ имени Г. И. Турнера, к.м.н. Марат Асадулаев. – Очень важным этапом стала наша встреча в рамках Совета молодых ученых УзНИИТО. Мы предметно обсудили с зарубежными коллегами потенциальные темы для взаимодействия, определили четкие планы по дальнейшему наращиванию научного партнерства и завязали новые профессиональные знакомства. Уверен, этот диалог станет отличным фундаментом для будущих совместных проектов в рамках работы совета молодых ученых стран СНГ по направлению детская травматология и ортопедия».

К всемирной неделе борьбы с инсультом

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ:

ДОСТУПНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОМОЩИ, ДЕМОГРАФИЯ И РИСК ОТСРОЧЕННОГО БРЕМЕНИ

Инсульт по-прежнему остаётся одной из главных причин стойкой утраты трудоспособности и зависимости от посторонней помощи. В структуре первичной инвалидности вследствие цереброваскулярных заболеваний инсульт занимает первое место, а доля выживших, нуждающихся в постоянном уходе, достигает 20-30%. Это значит, что каждые 100 выживших после инсульта дают 20-30 человек, зависимых от окружающих, – именно они формируют ядро будущей когорты жителей, нуждающихся в активной социальной поддержке, с инвалидностью и сосудистой деменцией.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Ежегодно в Санкт-Петербурге регистрируется около 18-22 тыс. новых случаев инсульта. В 2024 г. сосудистые центры города приняли 19 884 пациента с инсультом, в 2025 г. – 19 604. За 9 месяцев текущего 2026 года было зарегистрировано 14 418 случаев подтверждённых острых нарушений мозгового кровообращения. Подавляющую долю в структуре ОНМК составляет ишемический инсульт (ИИ) – 81-82%, стабильной остаётся доля случаев геморрагического инсульта – 10-12%, в числе которых каждый шестой вызван разрывом аневризмы артерий головного мозга.

Возрастная структура имеет типичный «перевёрнутый» характер: на протяжении последних десяти лет пациенты старше 60 лет составляют абсолютное большинство (более 75%), доля лиц до 45 лет – лишь 4-5 процентов.

Средний возраст петербургского пациента с инсультом – 68-72 года, причём у женщин инсульт развивается в среднем на 3-5 лет позже, чем у мужчин, но с более тяжёлым функциональным дефицитом при выписке.

Эта структура напрямую определяет главную причину большей тяжести протекающего инсульта – наличие сопутствующей «накопленной» патологии: артериальная гипертензия – 70-80%, сахарный диабет – 30-40%, нарушения ритма сердца (фибрилляция предсердий) – 20-25 процентов.

СИСТЕМА ПОМОЩИ

В Санкт-Петербурге сформирована и активно работает городская сеть помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения (ОНМК): 11 региональных сосудистых центров и 6 первичных сосудистых отделений на 986 койках оказывают специализированную высокотехнологическую медицинскую помощь в острейшей фазе заболевания, спасая жизнь и снижая бремя инвалидности.

Система помощи при ОНМК Санкт-Петербурга в 2024-2026 годах показала положительную динамику всех ключевых индикаторов качества: устойчивое снижение летальности, стабильный рост объёма реперфузионного лечения в острой фазе заболевания, высокую степень доступности препаратов для патогенетического лечения и профилактики инсультов, высокую степень охвата реабилитационным лечением.

ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ

Активно совершенствуется сеть сосудистых центров для лечения пациентов с ОНМК. В 2018-2024 годах ОНМК были оптимизированы маршруты догоспитальной транспортировки пациентов, внедрён принцип догоспитальной оценки тяжести инсульта и приоритетности госпитализации. Были увеличены ресурсы системы здравоохранения в районах высокой плотности населения – дооснащены и переведены в статус региональных сосудистых центров первичные сосудистые отделения на базе Госпиталя для ветеранов войн, СПб ГБУЗ ГБ № 33. С октября 2024 г. дополнительно развёрнут головной региональный сосудистый центр в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. В 2025 году завершена разработка единой городской маршрутной карты для пациентов с сосудистыми заболеваниями, расширены телемедицинские возможности. Все эти инновации напрямую способствовали устойчивому снижению больничной летальности и смертности от инсульта в популяции жителей города.

ЛЕТАЛЬНОСТЬ

Госпитальная летальность при инсульте снизилась до 14,7% в 2025 г. (17,4% в 2024 году), средний уровень этого показателя по РФ в 2026 г. составляет 15%. Более длительный тренд ещё демонстративнее: в 2019-2024 годах смертность от инсульта (число умерших на 100 тыс. населения) в Санкт-Петербурге снизилась со 102,69 до 89,36 – примерно на 13 процентов.

В 2026 году текущий показатель смертности – менее 63 на 100 тыс., а показатель больничной летальности при ишемическом инсульте составляет 14,3%. В целом за 9 месяцев 2026 года удалось сохранить 790 жизней.

ВРЕМЯ=МОЗГ!

«Терапевтическое окно» в 4,5 часа после появления симптомов инсульта – главный ресурс спасения!

Доля поступлений в первые 4,5 часа – это ключевая «переменная», определяющая эффективность реперфузионного лечения (тромболизис или механическое извлечение тромба). С 2024 г. доля этих пациентов стала возрастать – 24,0% (прирост к 2023 г. на 7% и на 34% к 2021 г.). С возрастанием числа поступивших в период терапевтического окна напрямую связан рост числа случаев успешного современного лечения, обеспечивающего безопасное восстановление кровотока в сосудах головного мозга.

К сожалению, до 76% пациентов с ишемическим инсультом поступают позже 4,5 часов – они упускают оптимальное время для эффективного восстановления кровотока. Задержка с обращением за помощью означает более крупный объём поражения головного мозга, больший риск для жизни, более высокий уровень инвалидизирующих последствий и неизбежный риск когнитивных последствий (сосудистой деменции).

ВОССТАНОВЛЕНИЕ КРОВОТОКА В ОСТРЕЙШЕЙ ФАЗЕ ИНСУЛЬТА – ВЕДУЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ!!

С момента запуска системы оказания помощи при инсульте в Санкт-Петербурге в 2011 г. число процедур тромболизиса возросло в 13 раз, за три предыдущих года доля процедур тромболизиса при ишемическом инсульте возросла с 7,8% до 10,7%. Число оперативных внутрисосудистых вмешательств для извлечения тромбов из артерий головного мозга в первые часы инсульта устойчиво выше 900 с 2021 г. В совокупности оба метода восстановления мозгового кровообращения, с учётом всех ограничений, связанных с рисками осложнений, обеспечивает 54% пациентов, поступающих с ишемическим инсультом в период «терапевтического окна», обеспечивая их шансом на хорошее восстановление и возврат к самообслуживанию.

Быстрое восстановление кровообращения в сосудах головного мозга с использованием современных подходов – главный доказанный фактор снижения ранней гибели пациентов, тяжелой инвалидности, способ сохранения функциональных возможности пациентов к концу лечения в острой фазе заболевания.

ОХВАТ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ

По данным регистра 2024 года, доля пациентов с хорошим функциональным исходом при выписке («относительно независимые») достигает 60%, что отражает прочную основу постинсультного функционального восстановления (целевой показатель – 90%). Такой подход способен обеспечить эффективное уменьшение бремени инвалидности и снижение риска развития постинсультной деменции.

Для мегаполиса с населением около 5,6 млн человек эти показатели отражают реальное повышение доступности и качества помощи, демонстрируют оснащённость, специализированность, слаженность и высокую степень готовности ургентных служб города – скорой медицинской помощи и сети сосудистых центров.

ГЛАВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАБОТЫ

Возрастная структура и коморбидность определяют исход: в российской популяции инсульт развивается в среднем на 5-10 лет раньше, чем в странах Западной Европы, а доля пациентов с сочетанием ключевых факторов риска – артериальная гипертензия (АГ), фибрилляция предсердий (ФП) и сахарный диабет (СД) – превышает 40%. Такое сочетание означает, что российский, в т.ч. петербургский пациент, перенёсший инсульт, входит в когорту высокого риска постинсультной деменции по возрасту и по сочетанию болезней.

В Санкт-Петербурге профиль «выжившего» пациента после инсульта – это преимущественно женщина старше 70 лет с артериальной гипертензией, фибрилляцией предсердий и сахарным диабетом, с умеренным или тяжёлым неврологическим дефицитом при поступлении и неполным функциональным восстановлением при выписке. Именно эта группа пациентов формирует основную нагрузку на систему долговременного ухода и является целевой для профилактики когнитивных расстройств и деменции.

Долгосрочный риск сосудистой деменции становится ключевым вызовом следующего этапа: риск деменции после инсульта в течение 5 лет после инсульта достигает 18-22%; в течение 15 лет – 28-32%; при длительном наблюдении – до 45-50%; повторный инсульт увеличивает риск в 2-3 раза, поражение ведущего (доминантного) полушария – на 40-60%; возраст старше 65 лет повышает риск в 1,8-2,5 раза.

В современной концепции помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения «ключевой рычаг» повышения доступности и качества смещается от «острой фазы» к «полному циклу когнитивной защиты».

Проф. И.А. Вознюк



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ДЕНЬ ИНСУЛЬТА – ДЕНЬ ДЕЙСТВИЙ: ДИАГНОСТИКА ЗДОРОВЬЯ В АЛЕКСАНДРОВСКОЙ БОЛЬНИЦЕ



Фото собкор



Фото собкор

Ежегодно 29 октября, во Всемирный день борьбы с инсультом, Александровская больница проводит акцию по оценке рисков развития нарушений мозгового кровообращения (инсульта) и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Проект реализуется более 10 лет и зарекомендовал себя как эффективный инструмент управления сосудистыми рисками у населения.

Эта акция – часть масштабной общегородской инициативы: аналогичные мероприятия проходят во многих стационарах Санкт-Петербурга. Такой широкий охват позволяет тысячам горожан своевременно оценить свои риски, получить консультации специалистов и рекомендации по профилактике – и тем самым сделать важный шаг к защите своего здоровья.

В России каждый год регистрируется 400-450 тысяч случаев инсульта – это примерно один случай каждые полторы минуты. Инсульт остаётся одной из ведущих причин инвалидизации и смертности. И, если ранее сосудистую катастрофу считали преимущественно «болезнью пожилых», то сейчас инсульт всё чаще встречается у более молодых – у людей 40-50 лет и даже моложе. В этом виноваты и образ жизни, и стресс, и позднее обращение к врачу.

Инсульт коварен тем, что может настигнуть внезапно, а первые его признаки нередко принимают за обычную усталость, мышечную слабость, легкие расстройства чувствительности или координации – и обращаются к врачу, когда уже упущено драгоценное время. К сожалению, значительная часть пациентов, перенесших инсульт, сталкивается с серьёзными нарушениями – от потери речи и подвижности до полной зависимости от посторонней помощи. Несмотря на пугающую статистику, инсульт во многих случаях можно предотвратить.

Врио главного врача Александровской больницы Людмила Викторовна Рошковская:

«За последние десять лет инсульт значимо помолодел. И на обследования к нам всё чаще приходят не только пожилые пациенты, но и люди среднего и даже достаточно молодого возраста. Как правило, это те, кто внимательно следит за своим здоровьем: не ждёт тревожных симптомов, а хочет действовать на опережение, у которых уже есть факторы риска. Именно для них мы и организуем подобные акции с консультациями специалистов и даем понятные рекомендации. При наличии экстренных показаний, а такие ситуации у нас тоже были, мы госпитализировали пациентов прямо с амбулаторного осмотра.

Инсульт – это такое заболевание, где счёт идёт на минуты, потому что они определяют в дальнейшем функциональный исход для пациента. Региональный сосудистый центр (РСЦ) Александровской больницы обеспечивает полный цикл помощи больным с сосудистыми катастрофами. По итогам 2024 года этот центр занял второе место в России среди восьмисот шестидесяти девяти региональных сосудистых центров страны. Логистика в нем построена таким образом, что мы не теряем ни одной лишней минуты.

В среднем за год в РСЦ оказывается помощь порядка 2,5 тыс. пациентам с инсультом. После лечения порядка 30% больных возвращаются к нормальной жизнедеятельности. Те пациенты, которые остаются с остаточным неврологическим дефицитом, имеют возможность восстановиться частично или полностью в условиях отделения медицинской реабилитации, которое также существует в Александровской больнице.

Цель ежегодной общегородской акции «Инсульт: оцени свой риск» – не просто рассказать об опасности инсульта, а дать каждому пациенту понятную инструкцию к действию: какие показатели проверить, на что обратить внимание и что делать дальше. «Инсульт, в отличие от инфаркта, не болит, но это не повод не обращаться к врачу».



Фото собкор



Фото собкор

САНИТАРНЫЙ ЩИТ РОССИИ

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ – В ТВОИХ РУКАХ!



СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ ОТ ГРИППА



РЕГУЛЯРНО МОЙТЕ РУКИ



ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



ИСПОЛЬЗУЙТЕ МАСКИ



ОГРАНИЧЬТЕ ПРЕБЫВАНИЕ В МЕСТАХ СКОПЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ



ИЗБЕГАЙТЕ КОНТАКТОВ С ЗАБОЛЕВШИМИ



Ваш Роспотребнадзор

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАУЧНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО БЕЗ ПРЕГРАД



Фото: ИЭМ

В стенах Института экспериментальной медицины состоялось подписание Соглашения о партнерстве между Институтом экспериментальной медицины и Санкт-Петербургским государственным университетом аэрокосмического приборостроения (ГУАП). Свои подписи под документом поставили ректор ГУАП Юлия Антохина и руководитель Института Олег Эргашев.

В центре внимания нового партнерства находится не просто абстрактная наука, а конкретная медицинская задача – помощь пациентам с рассеянным склерозом. Соглашение закрепляет намерение двух ведущих научных школ объединить фундаментальные знания о биологии человека с передовыми цифровыми технологиями.

Ключевым направлением совместной работы станет глубокое исследование микробиома человека. Современная наука всё увереннее связывает состояние микробиома с развитием и течением аутоиммунных процессов. Специалисты ИЭМ, обладающие большим опытом в области экспериментальной медицины, и эксперты ГУАП, владеющие компетенциями в сфере биоинформатики и обработки больших данных, планируют совместно изучить влияние микробиома пациентов с рассеянным склерозом на развитие и течение болезни.

Конечным результатом совместной работы должно стать создание новых подходов к коррекции микробиома. Ученые рассчитывают, что понимание тонких механизмов взаимодействия между кишечной микрофлорой и иммунной системой позволит разработать принципиально новые, персонализированные методы терапии. В перспективе это может привести к созданию технологий, способных замедлить или даже остановить прогрессирование рассеянного склероза, значительно улучшив качество жизни пациентов.

Для реализации этих амбициозных задач будет использована материально-техническая база обоих учреждений. Лаборатории Института экспериментальной медицины позволят проводить сложные биологические исследования, а вычислительные мощности и программные решения ГУАП обеспечат обработку массивов данных с применением методов искусственного интеллекта и машинного обучения.

Подписание этого соглашения – яркий пример того, как междисциплинарный подход стирает границы между инженерией и медициной. Объединение компетенций в области приборостроения, информационных технологий и фундаментальной медицины создает мощный инструмент для борьбы с тяжелыми заболеваниями. Данный научный союз закладывает прочный фундамент для будущих клинических испытаний и разработки инновационных лекарственных препаратов, приближая момент, когда рассеянный склероз перестанет быть приговором.


Фото: ИЭМ

СПБ ГБУЗ
«ГОРОДСКОЙ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР № 1»
(СПБ ГБУЗ «ГКДЦ №1»)
приглашает на работу:

- Врача-терапевта (кабинет неотложной медицинской помощи)
- Врача функциональной диагностики (на 0,25 ст.)
- Врача-невролога (на 0,5 ст., на период отсутствия основного работника)
- Врача-сердечно-сосудистого хирурга
- Врача-онколога
- Медицинскую сестру / медицинского брата (разные отделения)
- Медицинскую сестру / медицинского брата по функциональной диагностике
- Инструктора по лечебной физкультуре
- Медицинского оптика-оптометриста
- Фельдшера-лаборанта / медицинского лабораторного техника (на 0,5 ст. для работы преимущественно по субботам)
- Медицинскую сестру-анестезиста / медицинского брата-анестезиста

За дополнительной информацией обращаться в отдел кадров по тел. +7(812) 655-39-46 (доб. 133) по рабочим дням с 09:00-17:30 или направлять свое резюме по электронной почте e.elfimova@gkdc1.ru

СПБ ГАУЗ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 81»

Первое в России медицинское учреждение поликлинического типа (Максимилиановская лечебница)

приглашает на работу:

Врачей функциональной диагностики
Врачей УЗД
Рентгенлаборантов
Медицинскую сестру ФД
Медицинскую сестру эндоскопии
Администраторов
в отделение регистратуры

В настоящее время Санкт-Петербургское государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 81» – современное лечебно-профилактическое учреждение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Обращаться по телефону: 315-25-10

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВ
В НМИЦ ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ
И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г. И. ТУРНЕРА
МИНЗДРАВА РОССИИ

- **Хирургическое иссечение**
- **Пластическая хирургия**
- **Терапевтическое лечение**
- **Лазерная шлифовка**
- **Внутрикожное введение препаратов**
- **Физиотерапевтические методы лечения**
- **Реабилитация**

+7 (812) 507-54-54
(многоканальный телефон для справки и записи на приём)

САКВОЯЖ

НОВОСТИ

ДЕНЬ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ
для граждан старшего поколения
«ВАШИ ПРАВА – ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ»

03 ноября 2026 г. с 13.00 до 18.00 в Центральной городской публичной библиотеке им. В. В. Маяковского по адресу: **набережная реки Фонтанки, д. 44**

На какую социальную поддержку от государства вы имеете право? Куда обратиться за защитой прав пенсионера? Где и как оформить положенные вам льготы? Чем вам может помочь социальный участковый? Как получить социальную доплату до уровня прожиточного минимума пенсионера или субсидию на оплату жилищно-коммунальных услуг? Какие права есть у владельца полиса обязательного медицинского страхования? Как оформить инвалидность или получить высокотехнологичную медицинскую помощь? Нужно ли пенсионеру платить налог на имущество? Как зарегистрировать дом в садоводстве?

Специалисты государственных организаций и юристы будут консультировать по вопросам мер социальной поддержки инвалидов, ветеранов, пенсионеров; оказания медицинских услуг учреждениями здравоохранения; признания граждан инвалидами и нуждающимися в социальном обслуживании; получения льготного лекарственного обеспечения, высокотехнологичной медицинской помощи; санаторно-курортного лечения, обеспечения техническими средствами реабилитации; наследования; защиты прав потребителей; жилищным и имущественным вопросам.

Посетители мероприятия смогут получить информацию о пенсиях и социальных выплатах; о налогообложении пенсионеров и льготах по налогам; о заключении от имени Санкт-Петербурга договоров пожизненной ренты с пожилыми гражданами; о плате за жилье и коммунальные услуги; о порядке обращения взысканий на пенсии и социальные выплаты в рамках исполнительного производства.

Консультации специалистов и юристов организаций-участников мероприятия бесплатны.

Посетители мероприятия смогут бесплатно получить информационные и справочные материалы. Вход для посетителей свободный.

Дополнительную информацию можно получить в Центре деловой и социально-правовой информации ЦГПБ им. В. В. Маяковского по телефону 246-64-54 (понедельник – пятница: 10.00 - 18.00).



АО «ГОРОДСКАЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»

- Оформление полисов ОМС.
- Круглосуточное информирование по вопросам ОМС.
- Результативная защита прав застрахованных лиц.
- Более 30 лет успешной работы в системе обязательного медицинского страхования.
- Каждый пятый житель Санкт-Петербурга доверяет нам свое здоровье, и Вы доверьте защиту Ваших прав профессионалам!

О ближайшем к Вам пункте выдачи полисов Вы можете узнать на нашем сайте www.gsmk.ru или по телефону (812) 325-11-20 (круглосуточно)

СПБ ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 33»

Крупнейший центр амбулаторной стоматологии в СЗФО приглашает на работу:

Врача-стоматолога-терапевта – 110 000 рублей;
Врача-стоматолога детского – 115 000 рублей;
Экономиста планово-экономического отдела – 100 000 рублей;
Медицинскую сестру – 80 000 рублей;
Рентгенолаборанта – 115 000 рублей.

В Учреждении предоставляется дополнительная социальная поддержка в виде ежемесячной выплаты в размере 50 000 рублей для желающих поступить на военную службу по контракту в зоне специальной операции, а также федеральные и региональные выплаты.

www.gsp33.ru

Контактные данные:
начальник отдела кадров Татьяна Плешивцева
hr@gsp33.ru, тел. +7-980-300-04-60

СПБ ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА СВЯТОГО ВЕЛИКОМУЧЕНИКА ГЕОРГИЯ»

приглашает на работу:

- **Помощников по уходу.**
  График 3/1 (сутки) с 09.00 до 09.00. З/п от 55 000 р.
- **Дезинфектора стерилизационной.**
  График 2/2 с 07.00. до 19.00. З/п от 45 000 р.
- **Стерилизаторщика материалов и препаратов.**
  График 2/2 с 08.00 до 20.00. З/п от 45 000 р.
- **Дежурного по сопровождению и внутрибольничной перевозке.**
  График 5/2 с 09.00 до 17.00. или 1/3 с 09.00. до 09.00. З/п от 52 000 р.
- **Оператора call-центра.**
  График 5/2 с 09:00 до 17:00 З/п от 60 000 р.

Обращаться по телефону: 576-50-50 добавочный 1234

СПБ ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №122» ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ:

Врача-терапевта участкового;
Врача-педиатра участкового;
Врача-педиатра отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях;
Врача-невролога;
Врача-офтальмолога;
Врача-стоматолога детского;
Медицинскую сестру участковую;
Акушера;
Медицинскую сестру по массажу;
Медицинскую сестру процедурной;
Медицинскую сестру врача-стоматолога

ПРЕТЕНДЕНТАМ ОБРАЩАТЬСЯ ПО ТЕЛ. +7- 911-984-61-41, P122.OK@ZDRAV.SPB.RU – ОТДЕЛ КАДРОВ



ОБЩЕСТВЕННЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ ГАЗЕТЫ: Андреев Ю.А., Багненко С.Ф., Башкетова Н.С., Виссарионов С.В., Горшечников А.А., Иванов Д.О., Иванова Л.А., Кабанов М.Ю., Косткина Л.А., Лях А.В., Микава А.Г., Омельницкий В.В., Островский К.В., Пустотин Н.И., Ржаненков А.Н., Розов Р.А., Рязанский В.В., Ткаченко А.Е., Фидрикова Е.Н., Элиович И.Г., Эргашев О.Н., Яблонский П.К.

Учредители издания: Мальковская А.О., Устиненко В.Б.
Главный редактор: Мальковская А.О. Возрастная классификация информационной продукции (16+).
Адрес редакции и издательства: 197198, город Санкт-Петербург, Муниципальный Округ Введенский, ул. Съезжинская, дом 24, литера В, квартира 42. Телефон: 8-911-9188467, e-mail: glavred@socpolit.ru.
Газета зарегистрирована Министерством РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций. Регистрационное свидетельство ПИ №77 – 11055 от 05 ноября 2001 г.

Редакция не несет ответственность за содержание рекламы. Точка зрения редакции не всегда совпадает с мнением авторов. При перепечатке материала ссылка на газету обязательна.

Тираж номера – 6600 экз. Бесплатно. Часть тиража распространяется по подписке для юр. лиц. Время подписания в печать: по графику 14.00 01.11.2026. Фактическое: 14.00 01.11.2026. Дата выхода в свет: 02.11.2026. Отпечатан в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз», 190020, РФ, г. СПб, Вн.тер. г. мун. окр. Екатерингофский, наб. Обв. кан., д.138, к.1, лит. В, пом. 4-Н-6-ЧАСТЬ, ком. 311-ЧАСТЬ. Номер заказа ДБ-172/42.