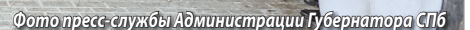
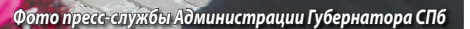


4 января губернатор Санкт-Петербурга Александр Белов посетил Дом социального обслуживания «Парус», расположенный в посёлке Ушково Курортного района. В учреждении проживают 70 детей в возрасте от 4 до 18 лет, нуждающихся в постоянном уходе.

Александр Беглов подчеркнул, что основной принцип работы «Паруса» – это сопровождение детей через всю жизнь. В Ушково создаётся уникальный социальный кластер, в который войдёт новый

Александр Беглов выразил благодарность коллективу «Паруса» за их заботу и терпение, а также передал сертификат на приобретение сенсорной комнаты для детей, сообщает пресс-служба Администрации Губернатора Санкт-Петербурга.





ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ:

«ЧЕРЕЗ ДВА ГОДА В ПЕТЕРБУРГЕ НЕ ОСТАНЕТСЯ МАШИН СКОРОЙ ПОМОЩИ СТАРШЕ 5 ЛЕТ»

24 декабря на площадке перед Смольным губернатор Александр Беглов провел смотр автомобилей скорой медицинской помощи из новой партии машин, закупленных городом для Медсантранса. Часть авто оснащена новым медицинским оборудованием. В том числе: устройствами для проведения сердечно-легочной реанимации, мониторами-дефибрилляторами, реанимационными наборами, электронными аппаратами для проведения управляемой вспомогательной искусственной вентиляции легких кислородно-воздушной смесью и оксигенотерапии.

Все машины – российского производства. Базовые фургоны производятся в Татарстане, их переоборудование в автомобили скорой помощи – в Ульяновске, а дооснащение и комплектация медицинским оборудованием – в Петербурге. Губернатор подчеркнул, что большая часть нового оборудования произведена в Северной столице.

«Обновление парка медицинского транспорта – часть большой работы по развитию здравоохранения в рамках программы десяти городских приоритетов. Мы постоянно снижаем общий износ. Сегодня у нас более 70% парка скорой помо-

цы имеют срок службы менее 5 лет. В следующем году закупим ещё 158 машин. Таким образом, через два года у нас на скорой не останется ни одной машины старше 5 лет», – сказал Александр Беглов.

В общей сложности городом закуплено сто автомобилей. Они будут работать на Городской станции скорой помощи и в районных поликлиниках. Ещё три оснащенные техникой машины скорой помощи будут отправлены в Республику Куба в качестве гуманитарной помощи провинциям, пострадавшим от урагана «Мелисса», сообщает пресс-служба Администрации Губернатора Санкт-Петербурга.



ДМИТРИЙ ИВАНОВ: «ВСЕ ДЕЛАЕМ РАДИ ДЕТЕЙ»

ГЛАВНЫЙ НЕОНАТОЛОГ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О ПРОБЛЕМАХ И ДОСТИЖЕНИЯХ ПЕДИАТРИИ



Сегодня демографическая ситуация остается одной из ключевых проблем в обществе. Помимо стимулирования повышения рождаемости, важным становится улучшение качества и увеличение продолжительности жизни, лечение тяжелых патологий и оказание высокотехнологичной помощи. ТАСС пообщалось с ректором СПбГПМУ, главным неонатологом Минздрава РФ Дмитрием Ивановым о беременности после 30 лет, актуальности ЭКО, «молодеющих» болезнях и достижениях отечественной медицины.

– Сегодня говорят о демографическом кризисе, что современная женщина рождает первого ребенка в среднем к 30 годам, хотя врачи рекомендуют до 25 лет. Поэтому закономерным становится вопрос: как женщинам, которые не смогли завести первого ребенка в наиболее подходящем для этого возрасте, подготовить свой организм к беременности?

– Каждый человек в разном возрасте приходит к выводу, что все, что мы делаем, – мы делаем для детей. Поэтому чем больше детей в семье, тем на самом деле это более благополучная семья, даже

несмотря на, может быть, разные финансовые ограничения. К сожалению, человеческий организм так устроен, что с возрастом он стареет. И старение организма проявляется в виде накопления определенных заболеваний и предрасположенностей к ним. Большинство людей сегодня имеют небольшие физические нагрузки – сидячая работа, передвижения в транспорте – все это часто приводит к тому, что появляются проблемы с лишним весом, а это ведь не только эстетические проблемы, лишний вес может накапливаться в сосудах, приводить к особенностям сердечно-сосудистой системы или

гормональным особенностям. Это может мешать наступлению беременности, а с другой стороны, во время беременности это огромная нагрузка на организм.

Если мы говорим о подготовке к беременности, если время такое наступило, и пара стала об этом задумываться, то нужно, конечно, проверить здоровье на экстрагенитальные заболевания – общее состояние организма – уровень сахара, уровень гормонов, сердечно-сосудистую систему, потому что это поможет, с одной стороны, забеременеть, а с другой стороны, благополучно выносить беременность.

– Как вы относитесь к заморозке яйцеклеток, и нужно ли эту процедуру популяризировать из-за позднего рождения детей?

– При обычной жизни, при отсутствии тяжелых, прежде всего онкологических заболеваний, когда речь может идти о химиотерапии, которая может негативно повлиять на репродуктивный потенциал, замораживать яйцеклетки не нужно. Другой вопрос, что сейчас много раз обсуждалось, чтобы наши добровольцы, бойцы, которые идут на специальную военную операцию, имели возможность заморозить биоматериал, чтобы в случае необходимости можно было бы сделать экстракорпоральное оплодотворение и выносить ребенка.

– В связи с этим есть ли рост желания людей провести такую процедуру?

– Да, есть. У нас сейчас в институте находится ребенок, которого родила женщина после гибели

мужа. Она сделала ЭКО, использовав замороженные сперматозоиды и яйцеклетку. Мы сейчас пытаемся помочь малышу, чтобы все было благополучно, потому что он родился сильно недоношенным.

– Есть ли различия у детей, рожденных методом ЭКО и зачатых естественным путем?

– ЭКО делается тогда, когда беременность естественным образом невозможна, поэтому родители таких детей имеют некоторые особенности – или заболевание, или зрелый возраст при первой беременности. Если взять общую статистику, то иногда эти дети рождаются с более малым весом, но сейчас в мире накоплен опыт – десятки миллионов людей уже родились в результате ЭКО, что позволяет нам сказать, что эти дети ничем не отличаются от своих сверстников, которые были зачаты естественным путем.

– Гинекологи отмечают, что сегодня многие заболевания у женщин начинают проявляться уже в подростковом возрасте. Из-за этого девочки с юного возраста вынуждены принимать гормональные препараты. Может ли повлиять длительный прием гормонов на возможность забеременеть?

- Любая гормональная терапия
- это замещающая терапия, потому что организм что-то не производит или производит не в тех количествах, которые в норме. Например, всем хорошо известный сахарный диабет. По сути, смысл его сводится к тому, что мы даем больным инсулин из-за того, что своего не хватает. В ситуации, про которую вы го-

ворите, очень важно смотреть уровень гормонов, когда речь зашла о планировании беременности, а также после беременности – перед тем как переходить снова на гормональные препараты.

Сейчас вообще взрослые заболевания начали молодеть. Мы видим заболевания в своей практике, которые раньше нельзя было представить в детском возрасте. Это заболевания сердечно-сосудистой системы, которые тяжело заканчиваются в виде инсультов и инфарктов у подростков. Мы видим гормональные заболевания, мы видим гинекологические заболевания, мы даже стали видеть то, что раньше не видели. Недавно на ученом совете мы говорили о том, что у детей стали встречаться хронические панкреатиты, что невозможно было себе представить 10-20 лет назад.

– **Насколько верно утверждение, что аборт в России становится меньше?**

– Количество абортсв существенно снизилось. Более того, у нас приняты различные приказы Минздрава, которые позволяют взять паузу, прежде чем женщина и ее партнер примут решение. Статистика показывает, что около 25-30% женщин, которые все-таки еще раз задумались, отказываются от этого шага, потому что связано это отнюдь не с медицинскими причинами, а с социальными, с неуверенностью в партнере. Поэтому на сегодняшний день у нас большинство беременностей заканчиваются родами.

(Окончание на стр. 7)

**ТРИУМФ «СОЮЗНОЙ НАУКИ»: КОЛЛЕКТИВ НМИЦ ИМЕНИ Г. И. ТУРНЕРА
УДОСТОЕН ПРЕМИИ СОЮЗНОГО ГОСУДАРСТВА В ОБЛАСТИ НАУКИ И ТЕХНИКИ**

4 декабря 2025 года в торжественной обстановке в Национальной академии наук Беларуси состоялась церемония вручения Премии Союзного государства в области науки и техники за 2024-2025 годы. Высшей награды удостоен межгосударственный коллектив ученых и врачей, реализовавший уникальный проект по разработке инновационных методов хирургического лечения и отечественных металлоконструкций для детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника. За подробностями мы обратились к Сергею Валентиновичу Виссарионову – директору НМИЦ имени Г. И. Турнера, члену-корреспонденту РАН, д.м.н., профессору.



Фото НАН Беларуси



Фото НАН Беларуси

– Сергей Валентинович, каков главный практический результат этого проекта?

– В ходе реализации программы в Российской Федерации и Республике Беларусь создана единая система оказания помощи детям с нестабильными и осложненными повреждениями позвоночника, разработаны минимально-инвазивные хирургические вмешательства у пациентов с данным вариантом травмы.

Выстроенная организация специализированной медицинской помощи у детей с переломами позвоночника и повреждениями спинного мозга обеспечила выполнение операции в первые часы и сутки от момента травмы. В настоящее время мировых аналогов такой системы оказания помощи детям с травмами позвоночника и повреждениями спинного мозга не существует.

Для пациентов с тяжелыми врожденными деформациями позвоночника разработаны хирургические технологии, которые включают процессы компьютерного моделирования, планирование зон и траекторий установки опорных элементов металлоконструкции, точный расчет прочностных нагрузок на костные структуры в процессе коррекции, печать на 3D-принтере специальных навигационных шаблонов-направителей, что позволяет с математической точностью реализовать запланированное хирургическое вмешательство.

Эти технологии обеспечили персонализированный подход с учетом индивидуальных особенностей ребенка и полностью исключили риски развития нежелательных осложнений в ходе операции. Для ряда врожденных деформаций позвоночника в сочетании с аномалией развития грудной клетки созданы индивидуальные ребер-

но-реберные и реберно-позвоночные металлоконструкции.

Очень важно, что методики хирургического лечения детей с патологией позвоночника уже внедрены в практическое здравоохранение ряда региональных медицинских учреждений наших стран, а созданные отечественные металлоконструкции имеют серийное производство и применяются в ходе операции.

Это позволило максимально приблизить высокотехнологичную хирургическую помощь нуждающемуся ребенку. Практическим результатом этой программы стало снижение инвалидности среди детского населения в структуре заболеваний и травм позвоночника, а также возвращение ребенка к обычному образу жизни. С использованием разработанных технологий и отечественных металлоконструкций в нашем Центре получили хирургическую помощь более 500 детей с врожденными деформациями и тяжелыми переломами позвоночника.

– Как быстро новые технологии были реализованы в клиниках двух государств?

– Начиная с 2021 года, после завершения этапов программы, мы организовали на базе нашего Центра образовательные семинары и практические мастер-классы по вопросам диагностики и лечения детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника. На протяжении этого времени обучение прошли специалисты из Чебоксар, Краснодара, Иркутска, Казани. В настоящее время разработанные хирургические технологии уже стали рутинной практикой в ведущих клиниках России и Республике Беларусь.

Необходимо подчеркнуть, что наши разработки вызывают боль-

шой интерес у специалистов из других стран СНГ. Специалисты нашего НМИЦ имени Г. И. Турнера уже активно внедряют эти новые хирургические методы лечения в практику здравоохранения Казахстана, Узбекистана и Кыргызстана, что подтверждает мировой уровень достижений Союзной науки.

– Что внедрение этих технологий означает для пациентов и для системы здравоохранения в целом?

– Для пациентов с врожденными деформациями и переломами позвоночника – это возможность получить современную, высокотехнологичную, эффективную и безопасную хирургическую медицинскую помощь, которая обеспечит им полное восстановление и полноценную жизнь.

Для системы здравоохранения – это возможность тиражирования методов хирургического лечения, максимальное приближение высокотехнологической медицинской помощи детям с патологией позвоночника, сокращение сроков стационарного лечения, уменьшение периода реабилитации, снижение затрат на лечение с учетом создания отечественных металлоконструкций.

Для государства – это формирование основы и обеспечение технологического суверенитета.

– Как бы Вы оценили научную и практическую значимость проекта?

– В ходе реализации программы Союзного государства удалось создать замкнутый цикл от фундаментальных исследований в области молекулярной генетики до разработок методов хирургического лечения и создания отечественных металлоконструкций с внедрением их в клиническую практику. Мы объединили усилия ученых, травматологов-ортопе-

дов, генетиков, инженеров, нейрохирургов и специалистов по цифровому моделированию.

Результат – не отдельные научные блоки и журнальные публикации, а реальная система оказания помощи пациентам с тяжелыми врожденными деформациями и травмами позвоночника, которая сегодня спасает и возвращает к полноценной жизни детей с данной патологией.

– Уточните, пожалуйста, ключевые достижения, полученные в результате реализации проекта.

– Назову каждую из них. Это:

– Разработка и внедрение молекулярно-генетической диагностической платформы для детей с врожденными деформациями позвоночника, которая позволяет с достоверностью более 75% определять потенциально прогрессирующие варианты течения искривлений позвоночного столба уже на первом году жизни ребенка. Это обеспечивает выявление детей группы риска и позволяет осуществить хирургическое лечение в раннем возрасте ребенка;

- Разработка компьютерной программы планирования и моделирования хирургических вмешательств, а также специальных шаблонов-направителей для точной установки опорных элементов металлоконструкции;

– Разработка хирургических методов коррекции врожденной деформации позвоночника в зависимости от варианта аномалии развития позвонка и уровня локализации порока. Разработанные хирургические технологии и металлоконструкции для детей с нарушением формирования и слияния позвонков позволяют добиться радикальной коррекции врожденной деформации за одну единственную операцию и создать благоприятные

условия для дальнейшего развития позвоночника ребенка;

– Разработка и создание отечественных металлоконструкций и индивидуальных имплантатов с учетом особенностей костных структур позвоночника у ребенка. Ряд из созданных металлоконструкций не имеет мировых аналогов;

- Использование и применение в ходе операций аддитивных технологий, которые обеспечивают точность и корректность установки опорных элементов металлоконструкции, превышающую 97%. Это обеспечивает безопасность проведения операции и исключает риски развития необратимых осложнений.

– Что бы Вы хотели сказать в заключении нашего разговора?

– Я хочу, в первую очередь, поблагодарить Министерства здравоохранения Российской Федерации и Республики Беларусь за помощь и поддержку на всех этапах, начиная от согласования до практической реализации, нашей программы. Без их активного участия получение достигнутых результатов было бы невозможно.

Хочу выразить искренние слова признательности Постоянному комитету Союзного государства за их помощь на этапах согласования концепции программы. Хочу поблагодарить нашего индустриального партнера, который вместе с нами прошел весь путь реализации программы.

Как отметили все участники церемонии вручения Премии Союзного государства в области науки и техники за 2024-2025 годы, она стала знаковым событием в истории российско-белорусского научного и медицинского сотрудничества, а также ярким примером того, как совместные усилия могут приносить ощутимую пользу маленьким пациентам.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ПОСЕТИЛА РОДИЛЬНЫЙ ДОМ №10

Светлана Юрьевна Агапитова и начальник отдела по организации медицинской помощи матерям и детям Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Яна Викторовна Панюткина оценили качество оказания медицинской и консультационной помощи в отделениях и в амбулаторном звене Родильного дома №10.

В Женской консультации и в Дневном стационаре ведет прием медицинский психолог Дмитрий Александрович Хинин. Он настраивает на благополучное вынашивание беременности и роды, помогает справиться с тревогами, прорабатывает ситуации по запросу беременной индивидуально.

В Школе материнства наряду с занятиями по грудному вскармливанию, уходу за малышом, физической подготовке к родам, консультациями юриста проходят лекции психолога о подготовке к родам, принятии нового статуса и ролей. Когда женщина поступает в дородовое или послеродовое отделение, и ей нужна помощь, медицинский психолог прорабатывает адаптивные состояния. В ноябре 2025 года в 10 Родильном доме появился штатный социальный работник, который консультирует по оформлению документов, получению пособий и других мер социальной поддержки. В дородовых отделениях организуются мини-лекции по вопросам получения льгот.

В родильном отделении работают штатные доулы (психолог,

помощница в родах), которые оказывают информационную и эмоциональную поддержку, психологическую помощь. Послеродовой период женщин проходит в атмосфере заботы. Маму и малыша наблюдает опытная команда врачей, акушеров, медицинских сестер, оказывается помощь в налаживании грудного вскармливания. Сервисный администратор помогает в оформлении свидетельства о рождении, решает организационные вопросы с пребыванием в отделении и выпиской. А женщины, проходящие по медико-социальным проектам 10 Родильного дома «Многодетная беременная», «Мы Вас слышим», «Первенец», получают особые условия во время беременности и в послеродовом периоде, в числе которых сервисная палата, континентальный завтрак.

С особой гордостью гостям были представлены обновленный колл-центр, отдел платных услуг и радиорубка, откуда ежедневно звучат поздравления роженицам от близких, концерты по заявкам и информация о количестве новорожденных.



«9/10 НАШЕГО СЧАСТЬЯ ЗАВИСЯТ ОТ ЗДОРОВЬЯ»

**ОТВЕТСТВЕННОЕ ОТНОШЕНИЕ К СВОЕМУ
ЗДОРОВЬЮ — ЭТО НЕ ПРОСТО ОБЯЗАННОСТЬ.
ЭТО ВКЛАД В САМОЕ ВАЖНОЕ — В ЖИЗНЬ**

ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ЧЕЛОВЕКА — БЕРЕЧЬ СВОЁ ЗДОРОВЬЕ

16+



Городской центр
общественного здоровья
и медицинской профилактики

СОЦИАЛЬНЫЙ УЧАСТКОВЫЙ — ЭТО НЕ ПРОСТО РАБОТА, ЭТО ПРИЗВАНИЕ!

ДЕМОГРАФИЯ
НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ



САНКТ-ПЕТЕРБУРГ ВЫДЕЛИЛ 4,72 МЛРД РУБЛЕЙ НА МОДЕРНИЗАЦИЮ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2025 ГОДУ

A large medical X-ray machine, specifically a mobile C-arm fluoroscope, is shown in a clinical setting. The machine consists of a long, white, adjustable table and a large, white C-arm unit that can rotate around the table. The C-arm has a monitor and control panel. The room has light-colored walls, blue carpeting, and windows with horizontal blinds. A radiator is visible under the window on the left. The machine is positioned in the center of the room, with the C-arm extended over the table.

ГЛАВНЫЙ НЕОНАТОЛОГ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О ПРОБЛЕМАХ И ДОСТИЖЕНИЯХ ПЕДИАТРИИ

**Материал предоставлен ФГБОУ
ВО СПбГПМУ Минздрава России**

