№11 (1520) 23 марта 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

# ВЛАДИМИР ПУТИН ВРУЧИЛ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ НАГРАДЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОБЕДИТЕЛЯМ И ПРИЗЁРАМ XIV ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР 2026 ГОДА

***19 марта в Кремле Владимир Путин вручил государственные награды Российской Федерации победителям и призёрам XIV Паралимпийских зимних игр 2026 года. Игры проходили в Италии 6-15 марта 2026 года. Сборная России, состоявшая из шести атлетов и одного спортсмена-ведущего, выступила в трёх дисциплинах (лыжные гонки, горнолыжный спорт, сноуборд) и завоевала 12 медалей (восемь золотых, одну серебряную, три бронзовые), заняв третье место в общекомандном зачёте.***

Фото пресс-службы Президента РФ

Обращаясь к спортсменам, Президент РФ, в частности, отметил: «Вы не просто показали высочайший класс. Ваше участие в Играх – думаю, что со мной многие согласятся, – стало одной из самых ярких страниц вообще в истории мирового паралимпийского спорта. Уверенно обойдя многих именитых соперников, вы завоевали 12 наград, вошли в тройку сильнейших и сделали это в составе команды всего из шести атлетов и спортсмена-ведущего. Команды из других стран, занявшие первое и второе места, были более чем в 10 раз многочисленнее российской.

Вы наглядно продемонстрировали и России, и всему миру, кто действительно соответствует высокой миссии спортсмена-паралимпийца. А миссия и лозунг известны всем – «вдохновлять и восхищать мир». Как раз это вы сделали. Миллионы людей с волнением следили за вашими выступлениями, заражались вашей целеустремлённостью, силой духа, волей к победе». Об этом сообщает официальный сайт Президента России.

# МИХАИЛ МИШУСТИН ПОСЕТИЛ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ГЕМАТОЛОГИИ

***17 марта председатель Правительства России Михаил Мишустин ознакомился с работой и планами развития НМИЦ гематологии, осмотрел лаборатории и палаты для пациентов, участок производства препаратов и донорский зал, где пообщался с почётными донорами, сообщает пресс-служба российского правительства.***

Фото пресс-службы Правительства РФ

Институт переливания крови был создан решением Совета труда и обороны СССР 26 февраля 1926 года и стал первым в мире специализированным институтом подобного профиля. Сегодня НМИЦ гематологии – ведущая экспертная организация в России в области лечения гематологических заболеваний и переливания крови. В центре успешно лечат онкологические заболевания крови, которые ещё совсем недавно считались неизлечимыми. Общая пятилетняя выживаемость, отражающая эффективность разработанных программ лечения, составляет при лимфомах 85%, множественной миеломе – 85%, апластической анемии – 90%, острых лейкозах у пациентов моложе 60 лет – 60%.

«CAR-T-терапия будет доступна пациентам по полису ОМС», – сообщил председатель Правительства РФ Михаил Мишустин во время посещения института.

«Президент всегда говорит о том, что все открытия должны быть доступны сегодня людям», – процитировал Мишустин Президента РФ, заверив, что включение метода в программу государственных гарантий обеспечит его бесплатное предоставление гражданам через систему ОМС.

Отмечается, что метод уже показал высокую эффективность при острых лимфобластных лейкозах и ряде лимфом. Ученые продолжают исследования по применению CAR-T-терапии при множественной миеломе и некоторых аутоиммунных заболеваниях.

### УВАЖАЕМЫЕ ПЕТЕРБУРЖЦЫ!

Сегодня мы отмечаем важную дату в истории нашего здравоохранения – день рождения петербургской скорой помощи.

127 лет назад, 19 марта 1899 года, по инициативе хирурга Николая Вельяминова и под покровительством Императрицы Марии Фёдоровны были открыты первые пять станций скорой (первой) помощи.

С тех пор городская скорая помощь ни на один день не останавливала работу. В блокадном Ленинграде медики несли круглосуточную вахту, первыми приходили на помощь раненым при обстрелах, обеспечивали эвакуацию ленинградцев по Дороге Жизни.

Сегодня система петербургской скорой помощи – одна из самых крупных и технически оснащённых в стране. Её основу составляет Городская станция с 28 отделениями, обслуживающими 13 районов города. В пригородных районах – работают 11 подстанций. При городских поликлиниках действуют 39 отделений. Всего в Петербурге ежедневно несут дежурство около пятисот бригад.

Город сохраняет высокие темпы обновления системы скорой помощи.

В прошлом году автопарк пополнили сто новых автомобилей. В этом году планируется поступление еще 150-ти машин.

Современное оборудование – аппараты для реанимации и искусственной вентиляции лёгких – позволяют незамедлительно и эффективно оказывать экстренную помощь.

Сегодня на защите здоровья жителей города стоят около 7500 сотрудников скорой – профессионалов, способных трудиться в условиях недостатка информации, дефицита времени, в сложной обстановке.

Благодарю врачей, фельдшеров, медсестер и водителей за верность призванию и служебному долгу.

Желаю крепкого здоровья, благополучия и новых успехов в благородном труде!

***Губернатор Санкт-Петербурга***
***А.Д. Беглов***

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

## ОДИН ИЗ КРУПНЕЙШИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ КОНГЛОМЕРАТОВ КНР И ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОГОВОРИЛИСЬ О ЗАКЛЮЧЕНИИ СОГЛАШЕНИЯ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ

***Представители китайской корпорации Xiamen C&D Corporation Limited и заместитель директора ФГАУ «Цифровые индустриальные технологии» посетили с рабочим визитом Институт экспериментальной медицины. Это событие стало важной точкой соприкосновения между российским научным сообществом и крупным международным партнером. Основанная в 1980 году компания является одним из крупнейших государственных конгломератов КНР, входящим в престижный рейтинг Fortune Global 500 и занимающим там позицию в первой сотне по итогам 2025 года.***

Фото соб. корр.

Обмен опытом состоялся на высоком уровне. Представители обеих сторон обсудили перспективы сотрудничества в различных областях науки. Особое внимание уделили научным проектам Института экспериментальной медицины. Ученые Института подробно рассказали о текущих разработках, проводимых в учреждении. Представители корпорации Xiamen C&D отметили актуальность проводимых исследований. Информация вызвала значительный интерес у китайских гостей, поскольку фармацевтика и биотехнологии являются одними из приоритетных направлений развития бизнеса Xiamen C&D Corporation Limited.

Особенно активно участники встречи говорили о возможностях интеграции в научно-исследовательскую работу передовых технологий, таких как искусственный интеллект. Это направление представляется перспективным для повышения эффективности разработок и оптимизации исследовательского процесса.

Итоги визита подчеркнули взаимовыгодность сотрудничества Института экспериментальной медицины и крупного международного холдинга. Участники переговоров выразили заинтересованность в дальнейшем укреплении связей и совместном запуске инновационных проектов. Впереди много интересных инициатив, реализация которых позволит создать новые стандарты качества медицинских исследований и повысить эффективность решения глобальных проблем здравоохранения.

Руководитель Института экспериментальной медицины профессор Олег Эргашев и руководство корпорации «Сиэнди» договорились о заключении Соглашения о сотрудничестве.

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

# СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

## САНКТ-ПЕТЕРБУРГ СТАНЕТ ОБРАЗЦОМ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ЗАКОНА О СОЦИАЛЬНОМ ПИТАНИИ

Фото соб. корр.

Фото соб. корр.

***20 марта в Законодательном Собрании Санкт-Петербурга при поддержке Федерального Собрания РФ состоялась межрегиональная конференция «Правовое регулирование социального питания в Российской Федерации», которая была организована комиссией по социальной политике и здравоохранения ЗС СПб под руководством Александра Ржаненкова. В мероприятии приняли участие вице-губернатор Северной столицы Наталья Чечина, члены Совета Федерации РФ, депутаты Госдумы России и петербургского парламента, представители исполнительных органов власти.***

Главной темой стали аспекты регулирования сферы социального питания. В действующем законодательстве Российской Федерации такое понятие не закреплено, что создаёт правовую неопределённость и затрудняет регулирование сферы.

«Миллионы людей соприкасаются с организацией социального питания. Это школьники, воспитанники детских домов, пациенты медицинских и других социальных учреждений. Однако в этом вопросе существует правовой вакуум, который следует заполнить. Сегодня речь идёт о федеральном законе, который требует детальной проработки. И мы на нашей конференции положим начало этому процессу. Надеюсь, что наши товарищи из федеральных органов государственной власти тоже будут обсуждать этот вопрос на комиссиях», – обратилась к участникам Наталья Чечина.

В Санкт-Петербурге на протяжении многих лет ведётся последовательная работа в обсуждаемой сфере. Именно в Северной столице был принят первый в России Закон «О социальном питании», заложивший основы для комплексного подхода к решению этих задач. В настоящее время система социального питания Северной столицы объединяет тысячи учреждений образования, здравоохранения и социальной защиты.

«Я хотел бы подчеркнуть, что система организации социального питания в Санкт-Петербурге – прямое последствие действующего в городе социального кодекса. Это уникальный свод законов, в котором кодифицированы все социальные акты, действующие на территории Петербурга, что безусловно упрощает правоприменительную практику. Именно через этот передовой опыт закладывается фундамент для системного подхода к организации социального питания», – подчеркнул депутат Госдумы Виталий Милонов.

Добавим, что депутатами Законодательного Собрания Санкт-Петербурга разработана концепция проекта федерального закона «Об основах государственного регулирования социального питания в Российской Федерации». Документ был направлен в законодательные органы 88 субъектов Российской Федерации и поддержан большинством из них.

«Инициатива имеет принципиально важную цель – обеспечить качество питания в образовательных организациях. Сегодня главная проблема в сфере организации питания в школах и детских садах – отсутствие у учредителей, органов государственной власти или местного самоуправления, реальных рычагов для контроля качества этой продукции. Проектом федерального закона мы предлагаем предоставить регионам право переходить на централизованную систему организации социального питания через систему государственных учреждений. Инициатива получила концептуальное одобрение Совета законодателей, была рассмотрена на конференции ПАСЗР», – отметил депутат петербургского парламента Денис Четырбок.

Как отмечается в сообщении пресс-службы Законодательного Собрания Санкт-Петербурга, также в ходе мероприятия прозвучали доклады о практике реализации социального питания в других субъектах Российской Федерации.

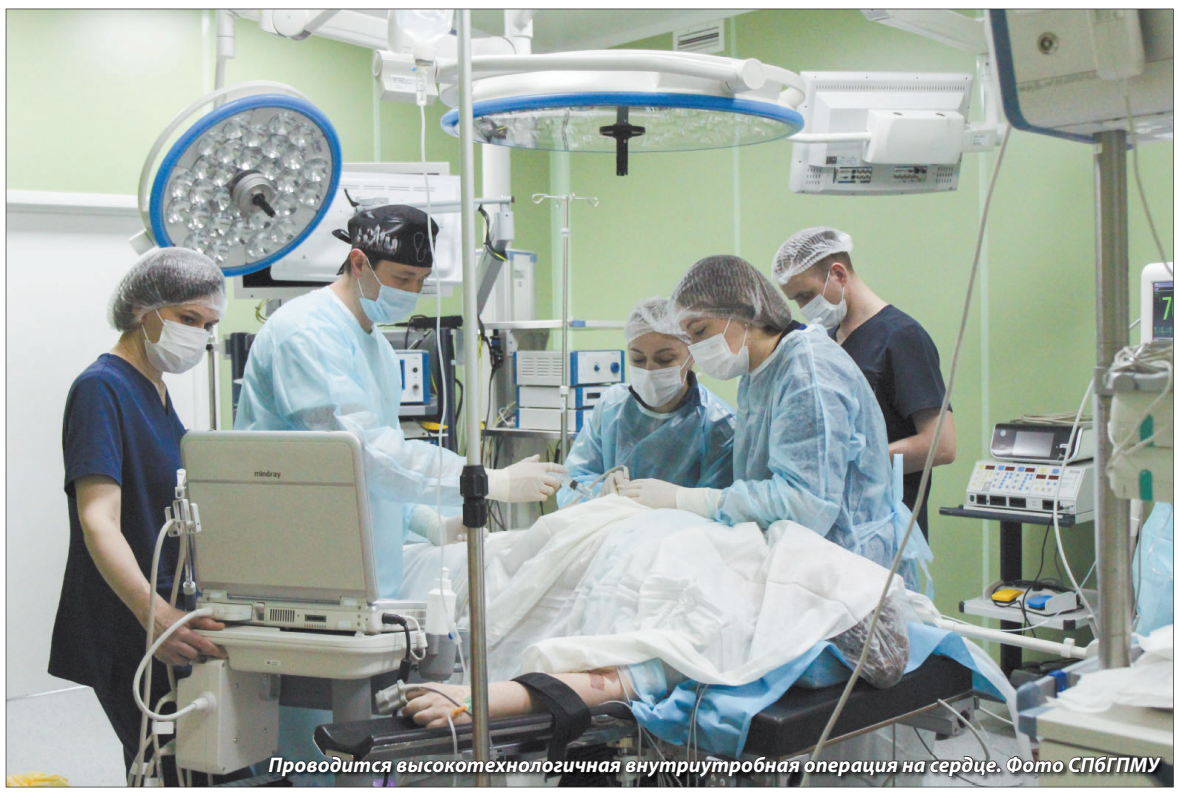
Фото соб. корр.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

# В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ОБОЗНАЧИЛИ ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ: ОТ ВНУТРИУТРОБНОЙ ХИРУРГИИ ДО ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

***Мир детской медицины меняется на глазах. С одной стороны, технологии шагнули так далеко, что внутриутробные операции перестали быть фантастикой, а инновационные препараты справляются с некоторым генетическими заболеваниями, ранее считавшимися неизлечимыми. С другой – сама природа детских заболеваний меняется. Как отмечает директор Института детской хирургии, академик РАН Алексей Баиндурашвили, появляются новые направления и технологии, которыми должны владеть специалисты. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет демонстрирует модель развития, в которой клиническая практика, наука и образование сливаются в единый механизм, способный работать на опережение.***

Награждение золотых медалистов. Фото СПбГПМУ



Проводится высокотехнологичная внутриутробная операция на сердце. Фото СПбГПМУ

Первокурсники на университетской аллее. Фото СПбГПМУ

### ДИНАМИКА ДЕТСКОЙ ПАТОЛОГИИ: ВЫЗОВЫ НОВОГО ВРЕМЕНИ

Алексей Баиндурашвили обращает внимание на парадокс, связанный с развитием медицинских технологий. По его словам, появление так называемых «новых болезней» напрямую связано с качественным улучшением диагностической базы.

«Безусловно, в какой-то степени появляются новые болезни, но это происходит потому, что улучшается диагностика, появляется новое оборудование, и это позволяет выявить заболевания, которые раньше оставались незамеченными. Профилактические осмотры и диспансеризация сегодня способствуют раннему выявлению, что является гарантом успеха в лечении», – подчеркивает академик.

Однако, как отмечает заведующий кафедрой общей хирургии Педиатрического университета Рубен Аванесян, статистика фиксирует тревожный тренд: патология у детей меняется и становится «взрослее».

«Мы всё чаще встречаем осложнённые формы желчнокаменной болезни, панкреонекрозы, камни в поджелудочной железе. Это крайне редкие, практически смертельные заболевания для маленьких детей. Если раньше такие диагнозы чаще ставили взрослым мужчинам после длительного употребления алкоголя, то сегодня мы оперируем пациентов в возрасте до трёх-пяти лет – детей, у которых подобные проблемы возникать не могут, как ранее считалось», – констатирует хирург.

Говоря о причинах, специалисты указывают на совокупность внешних факторов. Среди главных они называют неконтролируемое увлечение фастфудом и влияние стресса. В качестве примера Рубен Аванесян вспоминает случай с пятимесячным пациентом из Донбасса, у которого диагностировали камни в желчных протоках. По мнению врача, спровоцировать патологию могла стрессовая ситуация, которую мать ребенка пережила во время беременности и в период лактации.

### УНИКАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ И ИНТЕГРАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Клиническая практика университета доказывает: сегодня возможно то, что вчера казалось чудом. Алексей Баиндурашвили рассказывает об уникальных операциях – от протезирования аорты у младенца веной матери до удаления опухолей у двухлетних детей. Но главным прорывом академик считает внутриутробную хирургию.

«Когда внутриутробно оперируется спинномозговая грыжа, и мы видим, что у ребёнка после рождения сохраняется подвижность нижних конечностей, он сможет ходить и вести обычный образ жизни – это великое искусство. Без этой операции ребёнок мог бы погибнуть или родиться с тяжелейшей инвалидностью», – замечает он.

Важным фактором успеха эксперты называют тесное взаимодействие детской и «взрослой» хирургических школ. Рубен Аванесян, имеющий фундаментальную подготовку как взрослый хирург, специально прошел двухлетнее обучение в ординатуре по детской хирургии, чтобы получить право лечить самых маленьких пациентов со сложной патологией. Этот опыт позволил университету внедрить уникальные методики.

«Некоторые применяемые технологии уникальны и единственны в мире. Мы удалили камни из жёлчного протока пятимесячному ребёнку. Такие операции требуют высочайшей квалификации, и подготовить детского специалиста данного уровня крайне сложно из-за редкости патологии. Именно поэтому наше взаимодействие с кафедрой детской хирургии даёт блестящие результаты», – пояснил профессор Аванесян.

Алексей Баиндурашвили подчеркивает, что сотрудничество взрослых и детских хирургов в стенах вуза стало наглядным примером истинного наставничества.

### ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ЭКОСИСТЕМА: НАУКА, ТРАДИЦИИ И ЦИФРА

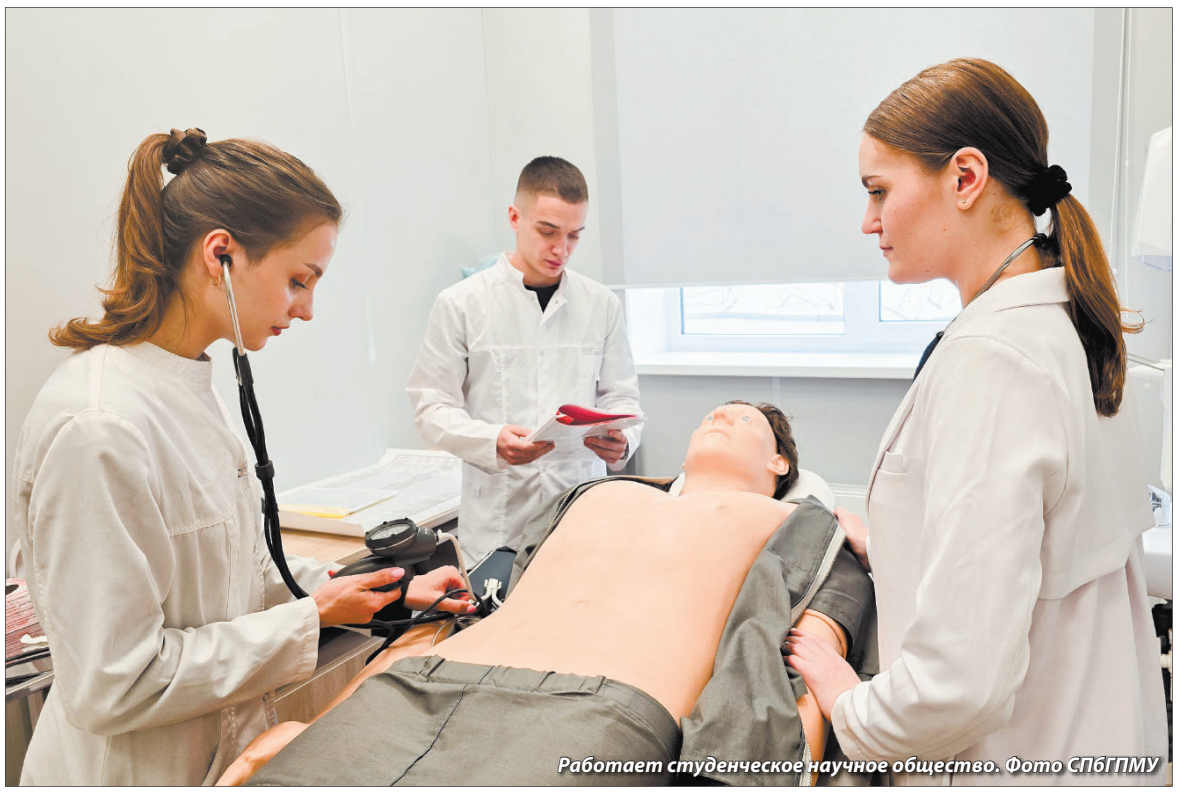
Заведующая учебным отделом Галина Суслова напоминает, что в основе деятельности Педиатрического университета лежит «тройственный союз» науки, медицины и образования, который и обеспечивает высокие результаты.

«Наши студенты активно участвуют в научной деятельности. В университете издается 12 научных журналов, восемь из них входят в перечень ВАК, и один из них – студенческий. Существуют студенческие лаборатории по хирургии, гистологии, сейчас открывается мощная биохимическая лаборатория для обучающихся», – перечислила профессор Суслова.

*(Окончание на стр. 5)*

# В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ОБОЗНАЧИЛИ ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ: ОТ ВНУТРИУТРОБНОЙ ХИРУРГИИ ДО ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

*Пресс-конференция в ТАСС, Санкт-Петербург. Фото СПбГПМУ*


*Работает студенческое научное общество. Фото СПбГПМУ*

*Выпускники из зарубежных стран. Фото СПбГПМУ*

«Педиатрический университет продолжит развитие как образовательный, научный и клинический центр. Сегодня мы вышли на новый уровень по всем ключевым направлениям, готовы оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь детям и далее повышать качество жизни граждан, обеспечивать условия для роста рождаемости и сохранения жизни, здоровья детей, дальнейшего снижения младенческой смертности. Активно реализуются новые подходы, в том числе связанные с применением искусственного интеллекта, при этом мы не подменяем ими человеческий и профессиональный опыт врачей и преподавателей», – ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Министерства здравоохранения России Дмитрий Иванов.

***(Окончание. Начало на стр. 4)***

Она отмечает, что вуз сохраняет классическую российскую медицинскую школу, но активно внедряет цифровые технологии: облачные сервисы, электронные библиотеки, программное обеспечение для управления расписанием. Международная деятельность также остаётся приоритетом: в университете обучаются студенты из более чем пятидесяти стран, реализуются совместные программы с вузами Узбекистана.

Говоря о предстоящей приёмной кампании 2026 года, профессор Суслова сообщает, что количество бюджетных мест сохранится на уровне прошлого года и превысит 950. Окончательные цифры по квотам будут утверждены Министерством здравоохранения до 15 апреля текущего года.

## ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ И НОВЫЕ ФОРМАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Рубен Аванесян отмечает, что сложно переоценить роль олимпиадного движения в подготовке хирургов. По его словам, Всероссийская олимпиада по эндоскопии, которую университет провел уже дважды, стала эффективным инструментом селекции талантливой молодёжи.

«За последние несколько лет в клиническую ординатуру приходят только те, кто проявил себя в олимпиаде. У них уже поставлены руки, они лучшие. Олимпиадное движение – это триггер развития, оно позволяет студенту поверить в свои силы и стремиться к большему», – заявил хирург.

## ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПРОЕКТЫ: ПСИХОЛОГИЯ ПЛОДА И ФЕСТИВАЛЬ ФИЛЬМОВ

Алексей Баиндурашвили делится амбициозными планами Педиатрического университета. Главной научной мечтой академик назвал изучение психологии плода.

«Это огромное направление, которое мы только начинаем осваивать. Сверхранняя диагностика состояния ребёнка, понимание того, с каким психоэмоциональным фоном он появится на свет – вот наша цель. Мы создадим группу из энтузиастов: акушеров-гинекологов, неонатологов и клинических психологов», – рассказывает академик Баиндурашвили.

Галина Суслова уточняет, что работа в этом направлении уже ведётся: кафедра медицинской биофизики исследует головной мозг недоношенных детей, и эти разработки лягут в основу нового проекта.

Вторым важным начинанием станет Фестиваль медицинских хирургических фильмов «Белые ночи». Как поясняет Алексей Баиндурашвили, идея создания «медицинского Оскара» родилась из потребности в тиражировании уникальных технологий.

«Хирургия – это зрелищно, но и очень ответственно. Видеофильмы с комментариями экспертов позволят обучать молодых специалистов на реальных клинических примерах. В этом году мы проведём камерный фестиваль в стенах университета, а затем планируем расширить его до всероссийского масштаба», – рассказал академик.

Рубен Аванесян поддерживает коллегу, отмечая, что уже сейчас старается записывать свои уникальные операции на видеоносители, чтобы передавать опыт ученикам и коллегам в другие учреждения.

Алексей Баиндурашвили уверен, что российская хирургия сохраняет лидирующие позиции в мире.

«Мануальная способность российских хирургов ни в чём не уступает любому хирургу в любой точке земного шара, а часто и превосходит. Мы стараемся реализовать ту идеологию, которая всегда была характерна для отечественной медицины: ставить перед собой сложные задачи и решать их», – резюмирует он.

Опыт Педиатрического университета подтверждает: развитие детской медицины невозможно без сохранения профессиональной преемственности и одновременно без готовности к внедрению инноваций. Сотрудничество взрослых и детских хирургов, вовлечение студентов в научную работу, создание новых форматов профессиональной коммуникации – все это формирует среду, в которой рождаются специалисты, способные решать задачи любой сложности. Именно такой подход позволяет вузу удерживать лидирующие позиции и задавать стандарты оказания медицинской помощи детям.

***Дина Власова***

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

# «ЗОЛОТОЙ ГОД»: ПОЧЕМУ ПОСЛЕ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА ЕСТЬ РОВНО 12 МЕСЯЦЕВ, ЧТОБЫ СОХРАНИТЬ ФУНКЦИЮ КОНЕЧНОСТИ

***В медицинской практике есть страшный термин – «острый вялый миелит». Он звучит как приговор, но еще страшнее то, как буднично он приходит в жизнь семьи. Ребенок переболел летом – укус клеща, о котором быстро забыли, вследствие чего появляются симптомы интоксикации: высокая температура, рвота, жидкий стул. Через некоторое время возникает вялый паралич конечностей (часто верхних и нижних), что приводит к нарушению функции самообслуживания и передвижения.***

Кадр из видеофильма пресс-службы НМИЦ имени Г.И. Турнера

Кадр из видеофильма пресс-службы НМИЦ имени Г.И. Турнера

В районной поликлинике часто успокаивают: «Восстанавливайтесь, делайте массаж». Жизнеугрожающая ситуация прошла, ребенок медленно, но восстанавливается. Однако такие пациенты годами наблюдаются у неврологов, реабилитологов, ортопедов, но, восстановление организма так и не происходит. К сожалению, подобная тактика ведения пациентов распространена во всех регионах нашей страны.

В коридорах Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России врачи часто видят одну и ту же трагедию. Родители привозят детей с парализованными руками через два-три года, а то и пять-десять лет после начала болезни. Они показывают толстые папки с назначениями из местных поликлиник: годы массажей, физиотерапии, витаминов и надежд. Но надежды разбиваются, функция конечности не восстановлена, так как время уже упущено. Врачи вынуждены объяснять мамам и папам, что мышцы их детей погибли вследствие денервации и виной тому – тактика длительного ожидания.

## НЕВИДИМЫЙ ВРАГ В СПИННОМ МОЗГЕ

Чтобы понять масштаб проблемы, нужно разобраться в её природе. В практике Центра есть особенная категория пациентов – дети с последствием острых вялых миелитов, возникающих в результате перенесенного полиомиелита или полиомиелитоподобной инфекции, приводящие к возникновению вялых параличей конечностей. Это не врожденный недуг и не результат падения с качелей. Это тяжелое осложнение, настигающее ребенка после, казалось бы, обычной вирусной инфекции. Мы привыкли считать, что полиомиелит побежден вакцинацией, но его место заняли «родственники» – целая группа полиомиелитоподобных вирусов.

Энтеровирусы (знакомые многим вирусы Коксаки и ECHO), вирус клещевого энцефалита, некоторые агрессивные формы герпеса – эти возбудители обладают коварным свойством. Попадая в организм, они действуют избирательно, как снайперы, атакуя мотонейроны спинного мозга. Мотонейроны спинного мозга обеспечивают передачу сигналов от ЦНС к мышцам для выполнения произвольных и непроизвольных движений. Они управляют сокращением скелетных мышц, регулируют мышечный тонус и обеспечивают координацию движений.

Когда вирус уничтожает мотонейрон, связь между мышцей и ЦНС прерывается. Сама рука цела, кости на месте, мышцы еще живы, но команда до них не доходит. Конечность «висит», как плеть, становясь безучастной к желаниям ребенка. И именно в этот момент начинается гонка со временем, о которой, к сожалению, знают далеко не все педиатры, неврологи, ортопеды и реабилитологи.

## ЖЕСТОКАЯ МАТЕМАТИКА: ВРЕМЯ – МЫШЦА – ГОД

Физиология человека неумолима: мышца, лишенная нервного импульса, начинает умирать. У врачей есть понятие «золотого стандарта» или «золотого года». Это 12 месяцев с момента паралича. В этот период мышца еще сохраняет свою структуру, она ждет сигнала и готова работать. Но если «молчание» нерва длится дольше года, начинается необратимый процесс перерождения – мышечные волокна замещаются жиром и рубцовой тканью, происходит атрофия мышцы.

Доктор медицинских наук Ольга Евгеньевна Агранович, заведующая отделом пороков развития конечностей и вялых параличей НМИЦ им. Г. И. Турнера, подчеркивает: денервированную мышцу невозможно накачать в спортзале, оживить током или восстановить массажем. Это все равно что пытаться зажечь перегоревшую лампочку, щелкая выключателем.

Пока родители водят ребенка по реабилитационным центрам в надежде на восстановление, драгоценные месяцы уходят. К хирургам-ортопедам такие пациенты часто попадают, когда спасать уже нечего. Врачи видят перед собой тяжелые вторичные деформации: нестабильный плечевой сустав, болтающаяся укороченная безжизненная рука, тяжелые функциональные нарушения. В таких случаях медицина может предложить лишь паллиативные меры – пересадку других мышц, артродезы (замыкание суставов в функционально выгодном положении), чтобы хоть как-то улучшить качество жизни, но о полном восстановлении речи уже не идет.

## ШАНС НА ПЕРЕЗАГРУЗКУ

В Центре Турнера решили сломать порочную практику бесконечного наблюдения. В литературе встречаются единичные публикации, посвященные раннему хирургическому лечению пациентов, перенесших полиомиелит и полиомиелитоподобную инфекцию, однако опыта лечения таких пациентов в мире нет. Здесь, в Санкт-Петербурге, начали внедрять активный хирургический подход к лечению пациентов с данной патологией. Если ребенок попадает в руки специалистов в тот самый «золотой год», у него есть шанс на чудо.

На первом этапе нейрохирурги выполняют операции по реиннервации мышц. Суть метода напоминает сложный ремонт электросети: если основной «кабель» сгорел, хирурги находят здоровый нерв-донор по соседству и переключают его на пострадавшую мышцу. Импульс снова начинает проходить, и мышца, которая еще не успела погибнуть, восстанавливается. В тех случаях, когда после реиннервации мышцы функция конечности восстанавливается недостаточно, через 1 год выполняются уже ортопедические операции (пересадки мышц, стабилизация суставов). Подобный подход позволяет сохранить донорские мышцы, которые возможно использовать для восстановления утраченной функции конечности. Выжидательная тактика приводит к тому, что в ряде случаев выполнение ортопедических операций становится невозможным в связи с денервацией потенциальных донорских мышц, и надежда на восстановление сводится к нулю.

«Подождем, само пройдет» в XXI веке – это тактика из прошлого, которая стоит ребенку здоровья. Современная микрохирургия позволяет перехватить болезнь до того, как она нанесет непоправимый урон. Но у хирургов есть только один союзник – время. И этот союзник покидает вас через год после возникновения вялого паралича. Если беда случилась, вы видите, что на фоне реабилитации в течение 6 месяцев после перенесенной инфекции функция конечности не восстанавливается или есть минимальное улучшение, маршрут должен быть один: консультация нейрохирурга, специализирующегося на патологии периферической нервной системы, а также ортопеда, имеющего опыт хирургического лечения вялых параличей. Это единственный шанс для пациента и его родителей на выздоровление. В Петербурге знают, как заново включить свет, если провода перерезаны. Главное – успеть, пока лампочка еще цела.

«Ребенок, которого удалось прооперировать вовремя, имеет все шансы вернуться к активной жизни, – подчеркивают специалисты. – Тот, кто попал к нам спустя годы после перенесенной нейроинфекции, возможно, получит улучшение, однако на чудо надеяться уже не стоит. Итак, выбор за вами!».

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

## УЧЕНИКИ ШКОЛЫ №461 ПОСЕТИЛИ «ШКОЛУ ЗДОРОВЬЯ» В НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ

*Фото предоставлено НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе*

***Старшеклассники школы №461 из Колпино приняли участие в выездном занятии просветительского проекта «Школа здоровья», о которой мы рассказали в одном из прошлых номеров газеты. Темой новой встречи стала профилактика зависимостей и их воздействие на организм человека.***

На занятии для учащихся 9-11 классов, в числе которых были победители олимпиад по ОБЗР и ребята химико-биологического профиля, провели разъяснительную лекцию о негативных последствиях вредных привычек.

В конференц-зале старшая медицинская сестра Марина Горячева рассказала о том, как формируются зависимости. Заведующий токсикологической реанимацией Олег Кузнецов на конкретных клинических примерах показал, к каким последствиям приводит употребление наркотиков, алкоголя и вейпов – необратимые повреждения головного мозга, почечная недостаточность и тяжёлые инвалидизирующие осложнения.

Кроме того, специалисты обсудили проблему анорексии, особо отметив для девушек смертельно опасные риски этого расстройства.

Ксения Пыляева, старшая медицинская сестра стационарного отделения скорой помощи, провела обзорную экскурсию по центру экстренной медицины.

Наибольшее впечатление на посетителей произвело знакомство с химико-токсикологической лабораторией: врач Антон Медведев наглядно продемонстрировал процесс анализа проб и оценку влияния токсинов на организм.

Преподаватель-организатор ОБЗР Ирина Баданина отметила, что поездка заставила некоторых школьников пересмотреть профессиональные планы: «Мы провели здесь три часа и не заметили времени. Некоторые ребята уже сказали, что отказываются от ветеринарии в пользу медицины. Рассказывающие – настоящие энтузиасты своего дела, это многое значит».

Ученица 10 «А» Вера поделилась своими впечатлениями: «Это был первый такой опыт. Очень необычно и интересно: сначала теория, затем сразу практика. Благодаря увлечённым людям я тоже заинтересовалась этой сферой».

**ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова**
**требуются:**

– Врач-хирург детский
– Врач-педиатр
– Врач-анестезиолог-реаниматолог
– Врач-инфекционист
– Врач ГБО
– Медицинская сестра процедурной
– Медицинская сестра по физиотерапии
– Медицинская сестра отделения функциональной диагностики

**Свое резюме присылайте заместителю главного врача по кадрам Абрамовой Анне Викторовне по электронной почте: AbramovaAV@db5.ru. Также вы можете позвонить по телефону в отдел кадров: +7 (812) 400-04-20**

Мариинская больница
**ВАКАНСИИ:**

Врач-невролог в отделение медицинской реабилитации
Врач-кардиолог в отделение дневного стационара
Медицинская сестра процедурная в отделение дневного стационара
Медицинская сестра в клинико-диагностическое отделение
Буфетчица в отделение медицинской реабилитации
Кастелянша в отделение медицинской реабилитации
Врач-гастроэнтеролог в отделение дневного стационара
Санитар/ Уборщик/ца (в клинико-диагностическое отделение)
Медицинская сестра/медицинский брат в отделение мед. реабилитации
Младшая медсестра/санитарка в отделение мед. реабилитации
Уборщица в отделение медицинской реабилитации
Санитар-транспортировщик в отделение медицинской реабилитации
Медицинская сестра-анестезист (в отделение анестезиологии и реанимации)
Врач-терапевт отдела экспертизы и контроля качества медицинской помощи
Врач анестезиолог-реаниматолог (в 1 неврологическое отделение)
Врач анестезиолог-реаниматолог (ОРИТ)
Медицинская сестра-анестезист/Медицинский брат-анестезист (ОРИТ)
Кастелянша (сестра-хозяйка) в гинекологическое отделение

**По вопросам трудоустройства вы можете связаться с нами по телефонам: +7(812) 275-74-38; +7(812) 275-74-54**

изображения: генерация искусственного интеллекта

**ЗДОРОВЫЕ ЗУБЫ – ЗДОРОВЫЙ ОРГАНИЗМ!**

**Здоровье зубов зависит от нас самих.** Мы сами отвечаем за их состояние. Избежать проблем с зубами проще, чем кажется. Для этого необходимо

- Соблюдать гигиену полости рта: **ежедневная гигиена полости рта и дёсен** снижает риск заболевания кариеса на 75-80%
- **Правильно питаться:** при 3-4 разовом питании необходимо, чтобы в рационе были продукты 4 основных групп - хлебные, молочные, мясные и фруктово-овощные
- Регулярно **посещать стоматолога** (1-2 раза в год)

16+
takzdorovo.ru
Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики

# САКВОЯЖ

## НОВОСТИ

Специализированная Курчатовская школа будет построена в Гатчине. Это станет еще одной составляющей масштабного проекта по развитию ядерной медицины в регионе.

«Проект, который точно выйдет за пределы столицы и региона, важный для страны и мировой науки. В столице региона приступаем к развитию ядерной медицины.

Во взаимодействии с Ленобластью Курчатовский институт приступает к строительству в Гатчине центра радионуклидной диагностики и комплекса наработки изотопов. Для жителей – это ранняя диагностика и эффективное лечение онкологии. Первые заявленные специализации – голова, шея, зрение.

Соглашение между Ленобластью и Курчатовским институтом подписано в присутствии президента ФГБУ «Национальный исследовательский центр «Курчатовский институт» Михаила Ковальчука. Проект реализуется по поручению Президента России Владимира Путина.

На месте договорились, что развитие научного кластера в столице Ленобласти поддержим строительством специализированной Курчатовской школы», – сообщил губернатор Александр Дрозденко на церемонии подписания соглашения между Ленобластью и Курчатовским институтом.

***

Более 240 миллионов рублей привлекли некоммерческие организации Ленобласти в 2025 году из федеральных фондов и других внебюджетных источников. Эта сумма в полтора раза выше поддержки из областного бюджета.

Рост – не случайность. Комитет общественных коммуникаций ведёт системную работу с НКО: обучает, консультирует, помогает готовить заявки на грантовые конкурсы. Результат – проекты ленинградских организаций побеждают в конкурсах Фонда президентских грантов, Президентского фонда культурных инициатив и получают федеральное финансирование.

«За пять лет мы создали сеть ресурсных центров, объединили муниципальные и областные ресурсы в конкурсе грантов Губернатора. Теперь наши НКО выходят на федеральный уровень именно благодаря этой системе», – отметила председатель комитета общественных коммуникаций Екатерина Путронен.

**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)**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. И.И.ДЖАНЕЛИДЗЕ ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ**

Врача-нефролога от 80000 руб
Врача ультразвуковой диагностики от 100000 руб.
Врача функциональной диагностики от 65000 руб.
Врача скорой медицинской помощи от 80000 руб.
Врача-токсиколога от 75000 руб.
Врача-терапевта от 75000 руб.
Врача-анестезиолога-реаниматолога от 100000 руб.
Врача-рентгенолога от 90000 руб.
Рентгенолаборанта от 85000 руб.
Медицинскую сестру от 45000 руб.
Медицинскую сестру (отделение центральное стерилизационное) от 55000 руб.
Медицинскую сестру палатную от 45000 руб.
Медицинскую сестру по массажу от 45000 руб.
Медицинскую сестру процедурной от 45000 руб.
Медицинскую сестру перевязочной от 45000 руб.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ: KRONOVA@EMERGENCY.SPB.RU
ТЕЛ. 384-46-77

**ФГБУ «СПБ НИИФ» МИНЗДРАВА РОССИИ ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ**

Уборщика производственных и служебных помещений – заработная плата от 55 000 руб.

Санитарку/уборщицу служебных и производственных помещений, зарплата от 50 000 руб.

Санитарку, зарплата от 55 000 руб.

Уборщика территории/дворника, зарплата от 60 000 руб.

Электромонтёра, зарплата от 60 000 до 80 000 руб.

Санитара стерилизационного отделения, зарплата от 50 000 руб.

ТЕЛ. 8 903 093 66 00

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

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

ПРЕТЕНДЕНТАМ ОБРАЩАТЬСЯ ПО ТЕЛ. 423-55-67,
P122.OK@ZDRAV.SPB.RU – ОТДЕЛ КАДРОВ

**СПБ ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 26» ТРЕБУЮТСЯ:**

– Врач-анестезиолог-реаниматолог от 100 000 ₽/месяц
– Врач-невролог от 70 000 ₽/месяц
– Врач-терапевт от 90 000 ₽/месяц
– Врач-клинический фармаколог от 60 000 ₽/месяц
– Медицинская сестра палатная от 50 000 ₽/месяц
– Медицинская сестра приемного отделения от 50 000 ₽/месяц
– Медицинская сестра-анестезист (общая реанимация) от 50 000 ₽/месяц
– Медицинская сестра-анестезист (плановая анестезиология) от 50 000 ₽/месяц
– Медицинская сестра операционная от 50 000 ₽/месяц
– Уборщик служебных помещений от 20 000 ₽/месяц

*Обращаться в отдел кадров по тел.: 8-812-4151877*


**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., Кялин А.С., 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 – 6200 экз. Бесплатно. Часть тиража распространяется по подписке для юр. лиц. Время подписания в печать: по графику 14.00 22.03.2026. Фактическое: 14.00 22.03.2026. Дата выхода в свет: 23.03.2026. 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-172/11.