

Медицинская

20 марта 2024 г.
среда
№ 11 (8131)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ
Основано в 1893 году. Выходит один раз в неделю.
Распространяется в России и других странах СНГ
www.mgzt.ru



Что ответил глава Минздрава России на вопросы членов Комитета Госдумы по охране здоровья?

Стр. 7

Завтрашний день медицины прочно связан с институтом социального предпринимательства.

Стр. 10-11

Брянские годы академика Николая Амосова.

Стр. 15

Проблемы и решения

Юбилейный. Двадцать пятый. Педиатрический

Детские врачи страны обсудили актуальные вопросы охраны здоровья подрастающего поколения



Грандиозно, плодотворно, конструктивно – все эти слова можно отнести к прошедшему недавно конгрессу педиатров России, собравшему не только детских докторов, но и педагогов, учёных, организаторов здравоохранения, представителей исполнительной и законодательной власти. То, что конгресс всегда воспринимался педиатрическим сообществом как авторитетнейшее мероприятие, объяснимо и закономерно. Но то, что он стал считаться таковым и в других кругах, говорит не только о крепкой научной и практической составляющей, отвечающей интересам профессионального сообщества, но и о том, что это не просто научный форум, пусть и очень авторитетный, а нечто большее. Здесь генерируются и обсуждаются идеи, которые потом ложатся в основу преобразований детского здравоохранения и охраны детства в целом.

Палитра событий

Официально мероприятие именовалось «XXV конгресс педиатров России с международным участием», но по факту его можно с полным правом назвать международным форумом, столь многочисленна и разнообразна была здесь зарубежная делегация. Как отметила президент Союза педиатров России академик РАН Лейла Намазова-Баранова,

Россия стала центром притяжения мировой педиатрии. В Москву приехали коллеги не только из стран Восточной Европы и Центральной Азии, но и из государств арабского мира. Для многих из них российская система здравоохранения – пример. То, как организована у нас помощь детям, вызывает восторг и даже зависть многих регионов мира.

В рамках конгресса прошли I Российско-арабский форум педиатров, III Российско-китайский симпозиум, III конгресс педиатров Восточной Европы и Центральной Азии.

А ещё – II рабочее совещание детских сурдологов-оториноларингологов и педиатров, III Всероссийская вакцинальная ассамблея «Защита поколения», IV форум для родителей пациентов и множество других мероприятий, перечисление которых заняло бы половину страницы. Отметим только, что порядковый номер перед названием каждого из них свидетельствует о том, что они стали традиционными. Так, Евразийский форум по редким болезням проводился в 13-й раз, форум детских хирургов, урологов-андрологов и травматологов-ортопедов – в 17-й.

Более 15,5 тыс. человек объединил конгресс на своих площадках, из них свыше 3200 присутствовали вживую, остальные онлайн. В повестку дня были включены, помимо пленарных заседаний, различные симпозиумы (по кардиологии, нутрициологии, клинической фармакологии и т.д.), совещания главных специалистов,

«круглые столы», панельные дискуссии, интерактивные сессии и даже медицинский детектив. А научно-интеллектуальная игра «Что? Где? Когда?», собравшая полный зал болельщиков, подарила не только знания, но и яркие эмоции. Команда знатоков, состоявшая из 6 врачей, должна была давать чётко обоснованные ответы на каверзные вопросы телезрителей, причём в рамках ограниченного времени. Что оказалось делом непростым. Такая форма подачи материала пришлась по душе всем присутствующим, позволила проверить свои знания, а полученная новая информация наверняка твёрдо и надолго отложится в памяти.

Удивительно, но всякий раз организаторы конгресса придумывают что-нибудь новое, хотя, казалось бы, уж и придумать-то ничего невозможно. Ан нет! Находят. Как заметил заместитель министра здравоохранения России Олег Салагай, никогда не знаешь, чего ожидать от педиатров. Кстати, вряд ли найдётся ещё такая профессиональная ассоциация в стране, мероприятие которой почтили своим присутствием три заместителя министра здравоохранения РФ, руководители профильных департаментов Минздрава России, другие представители отрасли. И это несмотря на то, что конгресс проходил в выходные дни.

(Окончание на стр. 4-5.)

(Окончание. Начало на стр. 1.)

Успехи и перспективы

Последовательная система мер, которые реализовались в ходе национальных проектов, текущей деятельности отрасли, привели к ярким и значимым результатам, о чём можно с гордостью говорить, считает заместитель министра здравоохранения России Евгения Котова. За последние 10 лет младенческая смертность снизилась почти на 50%, а детская – более чем на 50%. Если показатель младенческих потерь в целом по России составляет 4,2, то в 18 регионах РФ он уже ниже 3,5 промилле.

Страна может гордиться системой скринингов: пренатального и неонатального, последний имел прорывное значение, позволяя выявлять более 40 заболеваний. За минувший год было проведено свыше 1 млн 200 тыс. исследований, охват новорождённых составил 98%. Удалось подтвердить 633 случая заболеваний: у 355 пациентов – наследственные болезни обмена веществ, у 103 – спинальную мышечную атрофию и у 175 – первичные иммунодефициты. Как заявила Е.Котова, сейчас есть все инструменты для оказания помощи этим детям. Они бесплатно получают дорогостоящие лекарства за счёт средств фонда «Круг добра» и ОМС. Существенный вклад в повышение возможностей терапии внесло принятие закона об обеспечению детей препаратами офф-лейбл.

Сохранить здоровье здоровых – очень значимая составляющая работы детского врача. Отечественная педиатрия всегда была сильна профилактической направленностью. Таких масштабных профилактических программ нет ни в одной стране, утверждает Е.Котова. Это то наследие, которое надлежит сохранить и приумножить. По её словам, в течение многих лет удаётся поддерживать высокий охват профосмотрами, по их итогам почти 85% детей здоровы или почти здоровы.

Заместитель министра сделала акцент на охране психического благополучия подрастающего по-

Конгресс имеет большое научно-практическое и общественное значение. Отрадно, что в России есть много неравнодушных людей, для которых охрана здоровья детей не просто научный интерес, а конкретное дело и его результаты.

Из приветственного адреса председателя Совета Федерации Валентины Матвиенко.

коления, подчеркнув, что это удел не только психиатров. В 2023 г. вступил в действие новый приказ Минздрава России, касающийся порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения у детей и взрослых. В нём закреплено создание отдельных подразделений психиатрической службы для детей, но самой важной «новеллой» является организация кабинетов медико-психологического консультирования за пределами специализированных подразделений, психиатрических стационаров, диспансеров, что способствует дестигматизации этой службы, повышению её доступности для населения, в том числе для детей с особенностями поведения.

Развивается специализированная, высокотехнологичная помощь. Мощный толчок в последнее время получила медицинская реабилитация. Успехи демонстрирует детская онкология. ВОЗ отнесла Россию к группе стран-лидеров, где выживаемость детей составляет более 80%. Е.Котова высоко оценила деятельность педиатрической службы, подчеркнув её значимость для будущего страны.

Наука – практике

Красной нитью через многие выступления на конгрессе проходили темы раннего вмешательства, про-

Проблемы и решения

ЮБИЛЕЙНЫЙ.
Двадцать пятый.
Педиатрический

филактики когнитивных нарушений, предупреждения ожирения.

Серьёзный разговор состоялся на совместном заседании учёных и представителей здравоохранения. Как напомнила Л.Намазова-Баранова, сегодня наука выдвигается во главу угла развития страны. Конечным результатом любого научного усилия должен быть кон-

кретный продукт. Научные проекты не должны планироваться ради удовлетворения чьего-то научного любопытства, а быть чётко обоснованы теми запросами, которые исходят, что называется, «с полей», от органов здравоохранения, от педиатрической практики.

К сожалению, на сегодняшний день основная масса исследований сконцентрирована на детях с тяжёлой хронической жизнеугрожающей и инвалидизирующей патологией, в то время как работ о здоровье здоровых – единицы. Практически нет исследований по профилактике, формированию болезней у новорождённых, программированию внутриутробного развития. Мало работ по охране когнитивного здоровья, предупреждению инвалидности и другим актуальным темам.

– Мы должны перераспределить наше внимание на охрану здоровья здоровых, переориентировать исследования на изучение популяционного здоровья, – расставила акценты Л.Намазова-Баранова. – Необходимо изменить и подходы ко многим заболеваниям, прекратить рассматривать болезни в контексте поражения одного органа или системы. У детей с аллергией, например с атопическим дерматитом, в большом проценте случаев развивается не только аллергическая патология, но и множество других болезней, включая СДВГ, эмоциональ-

ные расстройства, заболевания желудочно-кишечной системы и пр. У детей с бронхиальной астмой – поражение ЖКТ, пищевая аллергия и т.д. Являются ли эти состояния коморбидностью или это проявление общего иммунного воспаления? Я придерживаюсь второй мысли. Но её ещё надо научно доказать. А самое главное показать, как мы можем профилировать развитие таких состояний.

Очень чувствительная тема избыточной массы тела и ожирения. Здоровье начинается с детства и определяется в том числе и индексом массы тела, а у детей даже не ИМТ, а медианой SDS (коэффициент стандартных отклонений). К сожалению, показатель ухудшается. Проблемой нужно заниматься, в том числе и с научной точки зрения. Л.Намазова-Баранова предложила всем объединиться вокруг этой темы и глубоко её проработать. Допустим, неонатологи будут исследовать, как много детей попали в реанимацию, получили антибиотики с самого рождения, стали толстыми к 7 или 18 годам. Акушеры исследуют акушерский анамнез у женщин с нормальной массой тела и ожирением. Психологи проанализируют успеваемость и когнитивные характеристики детей с нормальной массой тела и избыточной. И так далее. Сегодня необходимо объединить усилия не только медиков, но и психологов и педагогов.

Идея расширения научного пространства для обсуждения актуальных тем получила своё воплощение на совместном с терапевтами пленарном заседании, где много говорилось про распространённость избыточной массы тела и ожирения, про последствия, влияние на продолжительность жизни. Но педиатров волнуют и другие аспекты. Установлено, например, что пышные дети учатся хуже. Самая высокая корреляция избыточной массы тела наблюдается с успеваемостью по математике. Поэтому важно не упускать возможности для предотвращения ожирения. В младшем подростковом периоде ещё не отмечается ассоциация массы тела с цифрами

систолического давления. Но к 15 годам эти цифры уже высокие. А вот диастолическое давление начинает реагировать на массу тела уже у младших подростков, а у старших становится более видимым маркером. В связи с этим врачам при измерении АД следует обращать внимание не столько на систолический показатель, сколько на диастолический.

Терапевты, присутствовавшие на секции по ожирению, упор делали на изменении образа жизни, питания, физической активности, а педиатры призывали смотреть глубже.

– Не надо забывать, что организм устроен многослойно и сложно. Мы не можем списывать со счетов ось «микриобиом – мозг»

Конгресс проводится под эгидой Союза педиатров России, крупнейшего в стране объединения практикующих педиатров, учёных и работников высшей школы, многие годы собирает огромную аудиторию врачей из России и других стран.

Из видеоприветствия министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко.

и всё, что с этим связано, – напомнила Л.Намазова-Баранова. – Если микриобиом отличается у рождённых путём кесарева сечения и рождённых естественным путём, у тех, кто находится на искусственном вскармливании, и тех, кто вскармливается грудью, то мы должны прийти к идеологии, которая сейчас может показаться утопичной или недостаточно продуманной. Но я стою на позиции, что ожирение – это скорее не про питание и физическую активность, а это – иммунное воспаление, серьёзное нарушение иммунного ответа. И победить его просто правильным питанием и физической нагрузкой невозможно, следовательно, нужно сделать всё, чтобы оно не стартовало.

Л.Намазова-Баранова полагает, что иммунное воспаление может запускаться, например, антибиотиками в раннем детстве: убивается нормальный микриобиом, а формируется другой.

– Почему наша нация, которая не имела проблемы ожирения в 90-е

годы, через 30 лет стала нацией, где каждый четвёртый ребёнок в возрасте 11 лет толстый? – аргументирует свою точку зрения академик. – Возможно потому, что у нас применялось очень много антибиотиков по бесплатным рецептам у детей до 3 лет, в том числе при вирусных инфекциях. Озвучивая эту неоднозначную теорию, я бы хотела, чтобы мы внутри научного сообщества начали дискуссии и подошли к ответу на эти вопросы.

Данную позицию разделяет и академик РАН Ольга Ковтун:

– Мы вроде бы много делаем в борьбе с ожирением. Но результата не достигаем, может быть, потому что не попадаем в точку? Глубоко убеждена, что ожирение – хроническое иммунное воспаление. Нужны масштабные исследования по изучению влияния микриобиома с привлечением эпидемиологов и других специалистов.

– Понятно, что истоки ожирения нужно искать в детстве. Возможно, микриобиом хранит очень многое в этом направлении и антибиотики играют далеко не последнюю роль, – размышляет академик РАН Александр Горелов.

Педагоги готовы к сотрудничеству

Сохранение здоровья детей – насущная задача не только медицины, но и системы образования. Как отметила академик РАО Светлана Иванова, накопилось много вопросов для совместного обсуждения и выработки решений.

– Обсуждая, мы начинаем лучше понимать друг друга, – сказала она. – Главное сейчас – не упустить всё то хорошее, что было наработано, например, в области возрастной физиологии, психологии детей, и обмениваться результатами лонгитюдных исследований.

– Преодоление межведомственных преград, междисциплинарная активность поможет использовать все ресурсы во благо здоровья и развития детей. Мы недооцениваем в нашей совместной деятельности психологическое состояние ребёнка и должны усилить взаимодействие по этим вопросам, – соглашается О.Ковтун, посвятившая своё выступление анализу исследований, касающихся недоношенных детей.

Ежегодно в стране около 140 тыс. малышей появляется на свет раньше срока, большинство из которых выживают. В последние десятилетия растёт беспокойство медицинского сообщества возможным отдалёнными последствиями у них. Всё больше обращается внимание на сложности в обучении детей,

родившихся недоношенными, их социализацию, трудности восприятия школьного материала. По мере роста детей, появившихся на свет с весом менее килограмма, догоняют доношенных сверстников к 6-7 годам. А в целом физическое развитие ребёнка, родившегося раньше срока, соответствует доношенному ребёнку только к 17 годам. То есть заниматься этими детьми педиатру приходится длительный отрезок времени.

Общий уровень отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста, родившихся досрочно, в полтора раза выше по сравнению с доношенными.

– Мы должны, помимо оценки физического, нервно-психического здоровья, обязательно оценивать и качество жизни детей, – считает О.Ковтун. – У родившихся раньше срока высокий риск формирования неврологических осложнений. Он в 20-30 раз превышает показатель в общей популяции новорождённых.

Недоношенность влияет и на половое развитие: 46% девочек и

Когда распался Советский Союз, академик А. Баранов взял на себя огромную ответственность и сплотил всё педиатрическое сообщество, которое сегодня демонстрирует самую высокую организованность, преданность своему служению. Все остальные медицинские ассоциации должны брать пример с педиатров.

Из выступления вице-президента РАО академика РАН Геннадия Онищенко.

14% мальчиков, рождённых глубоко недоношенными, демонстрируют позднее появление вторичных половых признаков. У девочек чаще всего наблюдается вегето-сосудистая дистония, гинекологические заболевания в возрасте 16 лет, нарушения менструального цикла, а по данным УЗИ объём яичников у недоношенных меньше в 2,7 раза по сравнению с доношенными.

К сожалению, научных публикаций, посвящённых проблеме здоровья, оценке качества жизни, развития детей, родившихся раньше срока, крайне недостаточно. Исследования отечественных учёных носят локальный характер, охватывают десятки, реже сотни обследованных, поэтому доказательная база несовершенна.

По мнению О. Ковтун, требуется разработка национальной и региональных программ физического, нервно-психического, когнитивного развития и качества жизни детей дошкольного возраста с фокусом внимания на рождённых раньше срока, проведение совместных с РАО мультицентровых проспективных исследований междисциплинарными бригадами, создание современного отечественного инструментария по ранней диагностике отклоняющегося нервно-психического и когнитивного развития и здоровья детей уже на 1-м году жизни. В соответствии с приказом № 327 Минздрава России по наблюдению за детьми первого года жизни невролог встречается с ребёнком только дважды: в первый месяц жизни и в 12-й. А ведь это – окно возможностей, когда можно было бы многое скорректировать.

– Наши связи и в данном направлении надо крепить, – соглашается С. Иванова. – Дети с такими проблемами приходят в школу, а учитель по закону об образовании не имеет права знать об их здоровье. Нам, педагогам, не нарушая медицинскую тайну, нужно понимать, с каким ребёнком мы встречаемся, иначе не сможем правильно обучать и воспитывать его.

Ситуация усугубляется ещё и тем, что, с одной стороны, родители не хотят, чтобы школа знала про диагнозы, а с другой – требуют, чтобы этим детям в образовательном учреждении оказывали дополнительные лечебные услуги (например, меняли катетер каждые 4 часа или вводили лекарства). Пора определиться, считает Л. Намазова-Баранова.

Кандидат медицинских наук Георгий Каркашадзе затронул проблемы цифровизации, в том числе связанные с образованием. Исследования показывают, что высокий уровень использования экранных медиа дошкольниками вызывает структурные изменения мозга, особенно тех его отделов, которые контролируют функции языка, обработку информации о зрительных объектах или образах, исполнительные функции и мультимодальные ассоциации.

Среди побочных эффектов цифровизации на здоровье ребёнка, помимо когнитивного и личностного развития, специалисты называют нарушение зрения, осанки, сна, неврозы и др.

Безусловно, информационные технологии несут много плюсов, но и минусов немало, о которых редко говорят. В частности, для использования электронного дневника нужен гаджет, и дети вынуждены привязываться к нему, чтобы получить домашнее задание.

Стоит ли залезать в соседний огород?

Тематика конгресса оказалась столь обширной, что осветить даже самые горячие проблемы

в этом газетном обзоре затруднительно. Упомянем лишь некоторые.

Профессор из Иванова Анастасия Шишова считает, что необходима разработка нормативной базы для подкрепления концепции школьной медицины и статуса персонала, работающего в школе. Отсутствует алгоритм внутриведомственного и межведомственного взаимодействия. Требуется разъяснение о взаимодействии школьного врача и участкового. Остро стоит вопрос обеспечен-



ности медицинскими кадрами в школах. Начата подготовка бакалавров, но они в образовательные организации так и не пришли, лишь единицы решились работать в школах.

Заведующая терапевтическим отделением городской поликлиники № 37 Санкт-Петербурга Ольга Самойлова акцентировала внимание на правовом пробеле при переходе подростков из детской поликлиники во взрослую, где подходы к диспансерному наблюдению отличаются.

– Детская и взрослая поликлиники – это два берега одной реки, и нам надо наладить мосты, – сказала она.

На совещании главных специалистов был поднят вопрос, как сохранить педиатра в амбулаторной сети. Опытном поделилась главный врач городской клинической поликлиники № 5 Сургута Галина Шипилова, где укомплектованность участковыми педиатрами – 98,8%. Доктор показала те организационные технологии, которые не требуют больших денег: это и перераспределение функций врача, и наставничество, и использование автоматизированных инструментов, позволяющих оптимизировать время приёма.

Хочется выразить благодарность академикам Л. Намазовой-Барановой, А. Баранову, сообществу педиатров, которое сегодня по-настоящему защищает жизнь и здоровье детей. Педиатры, вы – великие люди. Вам Господь доверил самое дорогое. От ваших знаний зависит, каким будет человек. Педиатрия – это не работа, а служение.

Из выступления депутата Московской городской думы профессора-невролога Татьяны Батышевой.

Прозвучали и другие не менее важные темы. Особые эмоции вызвало обсуждение возрастных границ пациентов.

– Та идеология, которую начали реализовывать детские онкологи по расширению возраста пациентов детских больниц до 21 года, мне кажется не совсем

правильной. Как только педиатры начнут залезать во взрослую сеть, взрослые тоже залезут в педиатрию, – высказала свою точку зрения директор Департамента медицинской помощи детям, родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России Елена Шешко. – Педиатры говорят: «Раз мы можем заниматься детьми, то можем и взрослыми». Но у нас разные образовательные траектории. Это достижение российского здравоохранения, которое выделило отдельных врачей для детей. И, конечно, его нельзя терять ни в коем случае. Нам предлагают: «Поскольку детских хирургов не хватает, пусть взрослые оперируют детей, сделайте им короткий образовательный курс». Если пойдём по этому пути, то потеряем специальность «детская хирургия», – полагает Е. Шешко.

Детским онкологам разрешили лечить пациентов до 21 года

Фактически в 2 раза вырос объём производства медицинских изделий для педиатрии. На рынок вышли операционные наборы для педиатрических операций, наборы реагентов для определения наследственных заболеваний новорождённых, детский медицинский инструмент, технические средства реабилитации. Появилась возможность протезировать детей протезами с микропроцессорным управлением. Разработаны и производятся экзоскелеты, аналогов которых нет в мире.

Отдельно заместитель министра затронула тему доверия врачебного сообщества к российским препаратам.

– К сожалению, до сих пор бытует мнение, что отечественная индустрия не может предложить что-то лучшее, чем иностранные производители, – сказала Е. Приезжева. – Это при том, что, как показало

прошлогоднее исследование, 78% врачей ни разу не были на отечественных предприятиях. А ведь через вас, доктора, придаётся вакцинации отношение пациентов к отечественным препаратам.

О мерах поддержки семей с детьми рассказала первый заместитель министра труда и социальной защиты РФ Ольга Баталина, подчеркнув стимулирующую роль пособий в постановке беременных на учёт в женской консультации.

Они встретились

Небольшое отступление. Однажды девочка Злата из России тяжело заболела, находясь в Египте. Неизвестно, как бы сложилась её судьба, если бы на жизненном пути не оказались два известных доктора: Л. Намазова-Баранова и египетский профессор Хасан Мортада. С помощью своего коллеги, организовавшего дистанционное лечение, Лейла Сеймуровна спасла Злату. Девочка выздоровела. На конгрессе педиатров профессор Мортада и Злата встретились. Девочка, ис-

Благодарю конгресс и лично А. Баранова за последовательную поддержку инициатив Русской православной церкви в отношении вывода абортотерапии из системы ОМС и запрета абортов в частных клиниках. Поддерживаю инициативы конгресса педиатров о необходимости определения статуса ребёнка до рождения и отношения к нему как к маленькому со-пациенту вместе с самой беременной женщиной.

Из приветственного адреса патриарха Московского и всея Руси Кирилла.

полнив со сцены музыкальное произведение для участников форума, вручила букет доктору со словами благодарности.

Ради таких моментов, ради здоровья детей педиатры и работают. Как справедливо заметила профессор из Китая, иностранный член Российской академии наук Кунлинг Шен, все педиатры мира – это одна большая семья, потому что делают одно общее дело – заботятся о будущем.

Почётный президент Союза педиатров России академик РАН Александр Баранов, освещая памятные даты отечественной педиатрии 2024 г., подчеркнул, что педиатрия не знает границ, и начал своё выступление с упоминания о 150-летнем юбилее австрийского педиатра-иммунолога Клеменса Пирке, который разработал диагностическую туберкулезную пробу и обнаружил феномен аллергии.

Одной из особенностей нынешнего конгресса стало проведение I Российско-арабского форума с участием представителей педиатрического сообщества из Египта, Иордании, Ирака, Ирана, Кувейта, Ливии, Марокко, Палестины, Сирии. В его работе принял участие заме-

ститель министра здравоохранения России Олег Салагай, руководитель Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития Минздрава России Иван Деев, руководитель Департамента развития фармацевтической и медицинской промышленности Минпромторга России Дмитрий Галкин. Плодотворная и заинтересованная дискуссия показала, как много точек соприкосновения с зарубежными коллегами.

Эксперт по педиатрии из Кувейта Абдулла Шамса отметил, что в его стране одна из лучших систем здравоохранения в арабском регионе. Средства выделяются большие, и медицинская помощь бесплатна для всех граждан. Особое значение имеет вакцинация против инфекционных заболеваний, причём правила очень жёсткие, если ты не вакцинирован, то учиться не будешь. Как выразился доктор, «нет вакцинации – нет образования!». Но проблем, конечно же, немало, например, высокая распространённость сахарного диабета 1-го типа.

Зарубежные гости продемонстрировали глубокую заинтересованность в сотрудничестве.

– Для меня это первый приезд в Россию, – признался доктор Абдулсалам Абу-Либде из Палестины. – Я под огромным впечатлением. У вас потрясающие программы в области охраны здоровья детей.

– Для нас здоровье детей всегда было одним из основных приоритетов, – пояснил О. Салагай. – Это не пустые слова, за ними стоят действия. Например, по национальному проекту было дооснащено около 3 тыс. детских поликлиник и педиатрических отделений, дополнительно направлено 20 тыс. единиц медоборудования. Растёт объём высокотехнологичной медицинской помощи. Строятся реабилитационные центры.

Гостей интересовало всё. Проводятся ли в России полногеномные исследования? Как осуществляется борьба с антибиотикорезистентностью? В каком возрасте проводится скрининг на СМА и действительно ли лечение таких пациентов бесплатно для них? Есть ли в России опыт работы со стволовыми клетками? Почему российские лекарственные препараты не представлены в арабских странах? – вопросы следовали один за другим. О. Салагай выразил надежду, что конгресс откроет новую эру в сотрудничестве.

На полях Российско-арабского форума по инициативе Минздрава России был предложен надстра-новоей инструмент оценки качества систем здравоохранения (сейчас в разных странах разные критерии оценки и подходы, поэтому сопоставлять сложно), который может стать альтернативой привычным, устоявшимся инструментам ВОЗ, ориентированным главным образом на объёмные показатели.

– Педиатрия позволяет говорить на одном языке представителям разных стран, независимо от того, где люди живут, ведь в фокусе нашего внимания здоровье и благополучие детей, – сказала Л. Намазова-Баранова. – Вне зависимости от того, что происходит вокруг, мы должны думать о том, как обеспечить наилучшую помощь детям.

Хочется отметить ещё одно новшество нынешнего конгресса – проведение предконгрессных мастер-классов не только для врачей, но и для родителей. Это вызвало огромный интерес со стороны родительского сообщества, потому что знаний и навыков мамам и папам явно не хватает.



Валентина
ЕВЛАНОВА,
корр. «МГ».