

# СОГАЗ МЕДИЦИНА

№9

март/  
май

2021

Первый корпоративный научно-популярный журнал о медицине

ГОСТЬ НОМЕРА:  
ОЛЕГ ЭРГАШЕВ

стр. 16

ТЕМА НОМЕРА:  
COVID-ПЕРЕВОРОТ

стр. 30

РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ —  
БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ

стр. 48



## COVID-ПЕРЕВОРОТ КАК ИЗМЕНИЛАСЬ ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНА ЗА ГОД ПАНДЕМИИ

Журнал издаётся Группой клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА»



Главный врач  
Группы клиник  
«СОГАЗ МЕДИЦИНА»,  
д. м. н., профессор,  
А. Г. Обрезан

Уважаемые читатели!

В марте 2020 года произошло событие, так или иначе затронувшее всех — каждого человека и каждую компанию. Этот номер, который выходит спустя год после начала пандемии COVID-19, мы решили посвятить тому, как 2020-й изменил сферу частной медицины.

Борьба с распространением коронавирусной инфекции заставила нас серьезно перестроить работу. Изменения были необходимы для того, чтобы максимально обезопасить наших пациентов и сотрудников, а также оказать всю возможную помощь корпоративным партнерам — крупным предприятиям, для которых вспышки заболевания означали бы риск остановки производства и потери бизнеса.

О специфике работы различных медицинских организаций в этот период на страницах нового выпуска журнала «СОГАЗ МЕДИЦИНА» рассказали топ-менеджеры и ключевые российские эксперты отрасли. Вице-губернатор Санкт-Петербурга О. Н. Эргашев в эксклюзивном интервью нашему изданию подвел основные итоги работы системы здравоохранения города в острый период борьбы с коронавирусом.

Как кардиолог и главный врач Группы клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА» отмечу следующее. Сегодня, спустя год после начала пандемии, мы знаем о коронавирусной инфекции гораздо больше, чем раньше. Так, уже известно, что эта болезнь поражает не только легкие, но и сердечно-сосудистую систему человека — в частности, у многих пациентов возникает очаговое воспалительное поражение сердечной мышцы. К сожалению, в большинстве случаев оно скрывается под маской общей интоксикации организма, и далеко не всегда проводятся исследования, которые позволили бы достоверно определить степень поражения сердца.

При этом в своей практике мы уже неоднократно сталкивались с нарушениями ритма, прогрессированием сердечной недостаточности и даже с тромбозами, которые возникают в нижних конечностях и малом тазу и угрожают «дистанционными» проблемами сердцу (инфаркты миокарда), головному мозгу (инсульты — инфаркты мозга), легким (тромбоэмболии легочной артерии и инфаркты легкого). Учитывая серьезное тромбогенное, то есть свертывающее кровь, воздействие коронавирусной инфекции, необходимо заботиться о защите венозного и артериального русла от образования тромбов как во время протекания COVID-19, так и в постинфекционной фазе. Наиболее эффективным способом

защиты от тромбозов и тромбоэмболий сегодня считается применение разжижающих кровь препаратов — антикоагулянтов.

Этот вирус очень коварен, и порой даже перенесенное в легкой форме или бессимптомное заболевание может иметь серьезные последствия. Поэтому нужно пристально наблюдать за своим состоянием и немедленно обращаться к кардиологу при любом сердечно-сосудистом проявлении. Это могут быть появление или усиление одышки, ощущение перебоев в работе сердца, колебания артериального давления, боли в проекции сердца, отеки голеней, головокружения, нарушения памяти и мышления.

Отдельного внимания состояние сердечно-сосудистой системы требует на 5–7 сутки от начала заболевания, в момент выздоровления и в течение 2–4 недель после него. Это те критические точки, когда могут проявиться симптомы поражения сердца или сосудов. При наличии таких подозрений можно проверить, атаковал ли вирус сердечно-сосудистую систему, пройдя обследование, включающее консультацию врача-кардиолога, анализ крови на маркеры сердечного повреждения (тропонин, креатинфосфокиназа) и С-реактивный белок, электрокардиографию и эхокардиографию.

Берегите себя и будьте здоровы!

# СОДЕРЖАНИЕ

## НОВОСТИ КОМПАНИИ

стр. 8



## ГОСТЬ НОМЕРА

Олег Эргашев  
Вице-губернатор Санкт-Петербурга

«Система здравоохранения Петербурга выдержала удар пандемии»

стр. 16



## ТЕМА НОМЕРА

COVID-переворот: как изменилась частная медицина за год пандемии

стр. 30



## КРУПНЫМ ПЛАНОМ

Радиофармпрепараты — будущее медицины



стр. 48



стр. 58

## УЧЕНАЯ СТЕПЕНЬ

Врачи Центра хирургии кисти ММЦ «СОГАЗ» разработали новый метод лечения онемения рук

## ДЕТИ

Все лучшее — детям

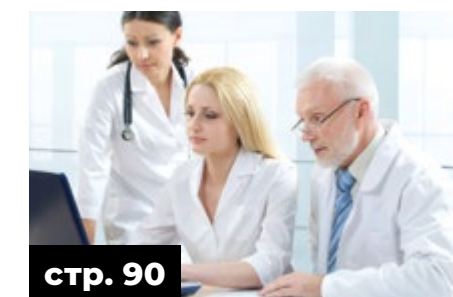
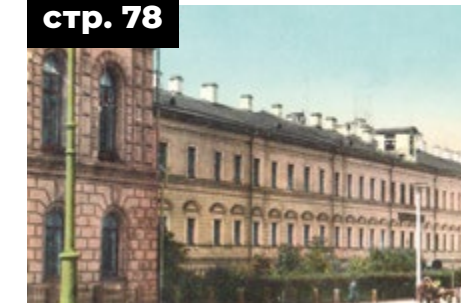
стр. 66



## ИСТОРИЯ

Медицинская столица

стр. 78



стр. 90

## ОТКРЫТИЕ

Институт профессиональной переподготовки ММЦ «СОГАЗ»: развитие через образование

**Главный редактор:**  
Александра Фёдорова

**Авторы текстов:**  
Александра Карпова,  
Наталья Смирнова,  
Александра Фёдорова

**Верстка:** Ольга Баранова

**Тираж:** 900 экз.,  
распространяется  
бесплатно

**Адрес редакции:**  
Санкт-Петербург,  
Финляндский пр., д. 4, лит. А

**E-mail:** pr@sogaz-clinic.ru

**Учредитель:** Группа клиник  
«СОГАЗ МЕДИЦИНА»,  
ООО «ММЦ «СОГАЗ»,  
Лицензия ЛО-78-01-011340  
от 9 декабря 2020 г.

В номере использовались фотографии, предоставленные пресс-службой ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА», пресс-службой вице-губернатора Санкт-Петербурга О.Н. Эргашева, Лабораторной службой Хеликс, МИБС, Группой компаний «Мать и дитя», клиникой «Асклепиос Норд», фото из архива Военно-медицинского музея, а также изображения Adobe Stock, фото с сайта pastvu.com и из открытых источников

16+

## ГРУППА КЛИНИК «СОГАЗ МЕДИЦИНА» ПРОВОДИТ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ COVID-19

ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА» принимает участие в массовой вакцинации жителей Санкт-Петербурга вакциной «Спутник V» (Гам-Ковид-Вак). Прививки в наших клиниках на Малой Конюшенной и на пр. Стачек сделали уже более двух тысяч человек

ММЦ «СОГАЗ» вошел в число частных медицинских учреждений города, которые участвуют в проведении массовой вакцинации против коронавирусной инфекции. С целью повышения безопасности и снижения рисков для наших пациентов в клинике разработаны комплексные программы диагностики перед вакцинацией. Помимо обязательного осмотра терапевта наши диагностические комплексы включают лабораторные исследования:

- исследование биоматериала из носоглотки методом ПЦР на наличие коронавируса SARS-CoV-2
- исследование крови на наличие антител IgG к вирусу SARS-CoV-2 (высококчувствительный метод)

Данный объем обследований позволяет исключить острую инфекцию COVID-19 и перенесенную в прошлом инфекцию COVID-19, которая привела к формированию естественного иммунитета, что позволяет выявить лиц, не имеющих показаний к вакцинации. Такой объем исследований является обязательным диагно-

стическим минимумом для получения допуска к первому этапу вакцинации Гам-Ковид-Вак в ММЦ «СОГАЗ». Перед второй прививкой проводится консультация врача-терапевта, а затем вводится вакцина.

Женщинам детородного возраста мы также рекомендуем сдать анализ «Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови \beta-ХГЧ» для исключения возможной беременности, являющейся противопоказанием к вакцинации.

Перед вторым этапом вакцинации паци-



ентам рекомендуется выполнить контрольный анализ на ПЦР (Coronavirus SARS-CoV-2, РНК [реал-тайм ПЦР]) — за 2–3 дня до планируемой даты введения вакцины.

Наконец, для пациентов с сопутствующими заболеваниями и заботящихся о своем здоровье в клинике разработана программа расширенной диагностики, предполагающая, помимо вышеперечисленных обязательных лабораторных тестов, оценку IgM к вирусу SARS-CoV-2, скринирование воспалительных (в т.ч. аутоиммунных) процессов и исключение дисфункции печени и почек.

Данный объем обследований позволяет также исключить активные инфекционные процессы, обострения хронических заболеваний, являющиеся противопоказанием к вакцинации от COVID-19, а также нарушения функции внутренних органов, требующие соблюдения осторожности при вакцинации ■

Группа клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА» также обеспечивает вакцинацию против COVID-19 сотрудников крупных предприятий — корпоративных клиентов компании. Она проводится на базе Медицинского центра «СОГАЗ» на пр. Стачек. Ежедневно медперсонал клиники вакцинирует порядка 100 человек. Сегодня в программе вакцинации участвуют более 10 корпоративных клиентов, среди которых не только градообразующие предприятия, но и компании федерального уровня.





## ММЦ «СОГАЗ» В ГЕЛЕНДЖИКЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЫСОКО- ТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ОМС ЖИТЕЛЯМ ВСЕХ РЕГИОНОВ

Многопрофильный медицинский центр «СОГАЗ» в Геленджике получил квоты на оказание в 2021 году высокотехнологичной медицинской помощи по программе ОМС. Пройти бесплатное лечение в клинике могут жители всех регионов России

В рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи клинике «СОГАЗ» в Геленджике выделены объемы на оказание в 2021 году высокотехнологичной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования (ОМС) по следующим профилям:

- Абдоминальная хирургия
- Акушерство и гинекология
- Нейрохирургия
- Онкология
- Сердечно-сосудистая хирургия
- Травматология и ортопедия
- Урология

Для того чтобы получить высокотехнологичную медицинскую помощь по полису ОМС, нужно пройти консультацию специалиста соответствующего профиля (хирурга, гинеколога, уролога и пр.) по месту прикрепления в поликлинике, а также получить направление на операцию по форме № 057/у-04 ■

## ДЕРМАТОЛОГИ И ОФТАЛЬМОЛОГИ ММЦ «СОГАЗ» ИСПОЛЬЗУЮТ УНИКАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОРОЗАЦЕА

Об эффективном методе комплексного лечения офтальморозацеа, синдрома сухого глаза и дисфункции мейбомиевых желез на международной онлайн-конференции «Интенсивный импульсный свет в офтальмологии» рассказала заведующая отделением дерматовенерологии и косметологии Международного медицинского центра «СОГАЗ», к. м. н. Майя Александровна Парфёнова

В клинике применяется междисциплинарный подход к лечению синдрома сухого глаза и дисфункции мейбомиевых желез (изменению сальных желез в области век, при котором снижается выработка жира — важного компонента слезной пленки). Эти заболевания в ММЦ «СОГАЗ» совместно лечат врачи-офтальмологи и дерматологи.

Еще одним ярким примером такого взаимодействия является терапия офтальморозацеа — кожного заболевания, которое локализуется в области глаз и проявляется покраснением век, резью и чувством жжения в глазах, усиленным слезотечением и ощущением присутствия инородного тела. Решить эту проблему позволяет курс IPL-терапии на платформе M22.

Модуль IPL (фототерапия широкополосным импульсным светом) работает в очень большом диапазоне длин волн, что позволяет точно воздействовать на все основные хромофоры (вещества, которые поглощают свет): пигмент, сосуды, воду. В случае с офтальморозацеа необходимо убрать сосуды, придающие розовый цвет, не затрагивая другие части кожи и глаза. Курс процедур позволяет стереть следы заболевания с кожи век и не дать ему развиваться вновь.

«У 80% пациентов с офтальморозацеа возникает дисфункция мейбомиевых желез и, как следствие, синдром сухого глаза. Дело в том, что розацеа — это воспалительное заболевание, при котором выделяемые организмом вещества поднимаются по патологически расширенным сосудам кожи лица к глазам и

нарушают работу сальных желез. В процессе использования IPL-терапии мы обнаружили, что этот метод не только успешно лечит кожное заболевание, но и устраняет проблемы с мейбомиевыми железами, сухость глаз и т.д.», — рассказала М.А. Парфёнова.

Учитывая сочетанный характер поражения, таких пациентов совместно ведут врачи-дерматологи и офтальмологи. Уникальный опыт, накопленный специалистами ММЦ «СОГАЗ», который на данный момент является единственной клиникой в Петербурге, применяющей данную методику, показывает, что IPL-терапия периорбитальных областей является эффективным инструментом лечения подобных заболеваний и повышения качества жизни пациентов ■



# ОЛЕГ ЭРГАШЕВ: СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕТЕРБУРГА ВЫДЕРЖАЛА УДАР ПАНДЕМИИ

В период стремительного распространения коронавирусной инфекции Петербург — второй по численности населения город России — стал одним из лидеров по количеству заболевших. Однако система здравоохранения справилась с колоссальной нагрузкой. О том, как шла борьба с пандемией и каким образом будет развиваться медицина города в ближайшем будущем, рассказал вице-губернатор Санкт-Петербурга Олег Николаевич Эргашев





**Санкт-Петербург  
вступил в борьбу  
с пандемией  
фактически год  
назад: первый случай  
заболевания был  
зафиксирован 5 марта  
2020 года**

— Олег Николаевич, Петербург в течение почти всего минувшего года входил в число регионов с большим количеством заболевших COVID-19, система здравоохранения работала на пределе возможностей. Какие меры позволили справиться с ситуацией и отладить работу в новых условиях?

— Санкт-Петербург вступил в борьбу с пандемией фактически год назад: первый случай заболевания был зафиксирован 5 марта 2020 года. Петербургская система здравоохранения, как и вся российская и мировые системы, выдерживает испытание пандемией. Безусловно, нагрузка, которая выпала на долю врачей и медицинских учреждений, многократно превышает расчетные значения. Тем не менее, нам удалось перестроить работу городского здравоохранения для оказания помощи пациентам с коронавирусом, применив новые подходы в принципиально новой ситуации.

Правительством Санкт-Петербурга в короткие сроки была отработана нормативно-правовая база, которая позволила ввести ограничения для разобщения передачи COVID-19. В соответствии с нормативно-правовыми актами была изменена инфекционная коечная емкость стационаров с 800 до 13 тысяч коек. На первом этапе были перепрофилированы 24 стационара, сегодня помощь больным оказывают 17 больниц.



Посещение Городской станции переливания крови, где состоялся первый забор антиковидной плазмы крови в Санкт-Петербурге, май 2020 год

**Из-за конструкции больниц многие койки технически сложно перепрофилировать под инфекционные. Поэтому Правительством Санкт-Петербурга было принято решение о строительстве первого в городе госпиталя-трансформера**

Однако из-за конструкции больниц многие койки технически сложно перепрофилировать под инфекционные. Поэтому Правительством Санкт-Петербурга было принято решение о строительстве первого в городе госпиталя-трансформера. Уже 26 декабря новый корпус-трансформер Госпиталя для ветеранов войн начал прием пациентов с коронавирусом. Он был построен в рекордные сроки — за пять месяцев. При его строительстве применялась новая технология, при которой элементы здания изготавливают заранее и монтируют на месте. В строительство и закупку оборудования для нового здания было вложено 3,76 млрд рублей. Корпус рассчитан на 403 инфекционные койки, в нем есть своя ПЦР-лаборатория, КТ- и УЗИ-диагностика.

Когда пандемия закончится, корпус будет работать как многопрофильный лечебно-диагностический центр с отделениями эндокри-

**“ Одним из важных и оправдавших себя в дальнейшем решений было создание временного инфекционного госпиталя в «Ленэкспо» на 2,5 тысячи коек ”**



нологии, кардиологии, терапии, хирургии, кардиохирургии, эндоскопии, а также приемным отделением, операционным блоком и реанимацией. Общее количество коек составит 307. Это очень удобно не только в период эпидемий, но и в случае возникновения необходимости увеличить в городе количество стационаров какой-либо направленности. Убежден, что концепция госпиталей-трансформеров найдет свое отражение при проектировании больниц в ближайшем будущем.

Одним из важных и оправдавших себя в дальнейшем решений было создание временного инфекционного госпиталя в «Ленэкспо» на 2,5 тысячи коек.

В короткий срок была развернута система лабораторной диагностики с 2 до 54 лабораторий, что позволило увеличить охват тестированием до 700 тестов на 100 тысяч населения в пиковые периоды при нормативе 150 тестов на 100 тысяч.



“ Можно уверенно сказать, что система здравоохранения города выдержала удар пандемии ”

Была создана система, позволившая организовать получение результатов исследований в течение 48 часов.

Петербург одним из первых в стране начал реабилитацию больных после перенесенной коронавирусной инфекции.

Городу удалось включиться в производство субстанций для 60 жизненно важных препаратов и вак-

цины от коронавируса.

Важным элементом стала организация бесплатного амбулаторного лечения пациентов с коронавирусом. Организована доставка пациентов на КТ-исследование на такси и закуплен транспорт для выезда врачей по вызовам.

Можно уверенно сказать, что система здравоохранения города выдержала удар пандемии.

— Пандемия выявила слабые места в системе здравоохранения всех стран. Какие выводы Вы сделали: чей опыт считаете самым успешным, что взяли на вооружение, какие изменения происходят в системе оказания медпомощи и защиты здоровья жителей города?



Открытие «бережливой» женской консультации при Родильном доме № 10, декабрь 2020 год

— Не совсем верно говорить о слабых местах. Я бы хотел сказать, что какая бы система ни была выстроена, даже самая эффективная, ее функционирование невозможно без высококвалифицированных специалистов. Особенно это касается медицины. Обучение врачей — это длительный процесс, невозможно в одночасье найти таких специалистов. На их подготовку уходят годы. Поэтому важно, чтобы число медицинских работников было достаточным для любого развития ситуации. Для этого надо увеличивать число мест для поступления в средние специальные и высшие учебные заведения, создавать необходимые условия, чтобы специалистам было комфортно работать, чтобы это было престижно и востребовано. Поэтому сегодня наша основная цель — привлечение высококвалифицированных кадров к работе в поликлиниках и стационарах.

— Нехватка врачей и медработников действительно стала одной из главных проблем

в этот период во многих регионах не только нашей страны, но, наверное, всего мира. Впрочем, как считают многие эксперты, она существовала и в «мирное время», хотя была не так заметна. Какие методы реше-

**Обучение врачей — это длительный процесс, невозможно в одночасье найти таких специалистов**

ния этой проблемы в Петербурге, на Ваш взгляд, уже дали положительный результат или смогут дать его в будущем?

— Медики сегодня работают в условиях колоссальной нагрузки, и сильнее всего дефицит кадров ощущается в амбулаторном звене.

**Мы привлекаем для помощи старшекурсников медицинских вузов: примерно 2500 будущих врачей уже работают в больницах и поликлиниках**

Мы привлекаем для помощи старшекурсников медицинских вузов: примерно 2500 будущих врачей уже работают в больницах и поликлиниках. В стационарах штаты в целом набраны, но есть нехватка медсестер и рентген-лаборантов. Из врачебных



*Выступление перед Законодательным собранием Санкт-Петербурга, ноябрь 2020 год*

специальностей больше всего нужны врачам-анестезиологи.

Город ведет работу и по укреплению первичного медицинского звена. Мы обеспечили финансовую поддержку медиков, которые противостоят пандемии коронавирусной инфекции. Так, в соответствии с Постановлениями Правительства РФ все медицинские работники и водители скорой помощи, непосредственно работавшие с COVID-19, получили выплаты за счет средств федерального бюджета. Дополнительно на выплату стимулирующего характера сверх установленного размера из бюджета Петербурга в 2020 году было выделено 5,4 млрд рублей. В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 16.02.2021 № 69 в настоящее время производятся выплаты за январь 2021 года.

Мы одними из первых в стране установили региональные выплаты в случае, если медик заболел или скончался при оказании помощи пациентам с COVID-19. В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 20.04.2020 № 221 выплаты в размере 300 тысяч рублей получили около 11 тысяч заболевших медицинских работников, и в размере 1 млн рублей — члены семей 37 погибших медицинских работников, общая сумма 3 390,2 млн рублей. Правительством Санкт-Петербурга принято решение о продлении периода указанных выплат на 2021 год. Они производятся уже с марта.

**— Почти три месяца (с марта по июнь) в Петербурге действовал запрет на оказание плановой медицинской помощи, введенный для снижения рисков распространения COVID-19. Как он сказался на пациентах с хроническими патологиями?**

— Несмотря на реперофирование стационаров под инфекционные госпитали, ни одно медучреждение, где оказывают помощь онкобольным пациентам, реперофировано не было. Такие крупные стационары, как НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелид-

**Медицинским работникам и водителям скорой помощи, принимающим участие в борьбе с COVID-19, были произведены следующие выплаты из федерального бюджета:**

- В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 02.04.2020 № 415 выплаты в сумме 4,4 млрд рублей за март–октябрь 2020 года получили более 46,5 тысяч медиков.
- В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 12.04.2020 № 484 выплаты за апрель–октябрь 2020 года в сумме 7,6 млрд рублей получили более 24 тысяч медицинских работников и 2,2 тысяч водителей скорой помощи.
- В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.10.2020 № 1762 через региональное отделение Фонда социального страхования за период с ноября 2020 года по январь 2021 года произведено свыше 130 тысяч выплат более чем 40 тысячам работников.

Кроме того, в случае заболевания коронавирусной инфекцией при исполнении трудовых обязанностей медики получают выплаты в соответствии с Указом Президента РФ от 06.05.2020 № 313. Их получили уже более 13,8 тысяч человек и члены семей 31 погибшего работника

зе, городская больница № 40 Курортного района, городская больница № 26, Елизаветинская больница оказывали и оказывают в круглосуточном режиме помощь по всем профилям, включая высокотехнологическую медицину.

Несмотря на реперофирование специализированных и многопрофильных стационаров, плановая медицинская



Награждение победителей городского конкурса «Лучший врач года» и «Лучший медработник года со средним профессиональным образованием», декабрь 2020 год

помощь также оказывалась. Естественно, в силу объективных обстоятельств ее объемы были снижены. В полном объеме она будет восстановлена после улучшения эпидемиологической обстановки и вывода всех стационаров из работы с COVID-19.

— В период пандемии особое значение приобрела социальная ответственность граждан — соблюдение мер безопасности, забота о себе и окружающих

**и т. д. Как Вы оцениваете поведение петербуржцев и их вклад в борьбу с распространением инфекции?**

— Сегодня в Петербурге отмечается снижение интенсивности распространения инфекции, но мы понимаем, что вирус никуда не исчез, поэтому надо сознательно относиться не только к своему здоровью, но и к тому, что ты можешь заразить родных, близких, сослуживцев. Борьба с эпидемией — общее дело. И жители Петербурга нам в этом активно помогают. Если в самом начале было определенное непонимание со стороны горожан о необходимости соблюдения масочного режима и социального дистанцирования и даже приходилось применять санкции к нарушителям, то теперь маски и перчатки стали нормой жизни.

— До прошлого года Петербург был одним из центров медицинского туризма. На Ваш

**взгляд, удастся ли восстановить это направление после пандемии и каким может быть его развитие?**

— Медицинский туризм — это одно из самых перспективных направлений новой туристской и культурной географии Петербурга. Наш город обладает уникальными ресурсами и потенциалом для доступного комплексного курортного лечения и медицинской реабилитации, например, в санаториях Курортного района.

Санкт-Петербург замыкает тройку лидеров среди субъектов Российской Федерации по показателю объема привлеченных пациентов из соседних регионов и других федеральных округов, следуя за Москвой и Московской областью. Гости, приехав в город по экскурсионному туру, могут не уезжать после посещения всех достопримечательностей, а разместиться в санатории, чтобы пройти курс оздоровления. Сейчас во многих санаторно-курортных организациях города реализуется программа реабилитации перенесших пневмонию, в том числе связанную с коронавирусом.

В 2019 году объем взаиморасчетов между территориальными фондами ОМС с Санкт-Петербургом составлял порядка 10 млрд рублей, за 9 месяцев 2020 года — 8 млрд рублей. Если мы экстраполируем данные на 12 месяцев текущего года, то увидим, что город в год до пандемии и в год пандемии демонстрировал одинаковый результат. Это означает, что пациенты из других регионов доверяют бренду медицинского Санкт-Петербурга и выбирают Северную столицу как надежную дестинацию.

В 2021 году мы ожидаем прирост потока по внутреннему медицинскому туризму до 20–23%. Это связано в том числе и со вступлением в силу закона о реформе системы обязательного медицинского страхования. В сегменте международного медицинского туризма все

**В 2021 году мы ожидаем прирост потока по внутреннему медицинскому туризму до 20–23%**

будет зависеть от графика открытия границ и восстановления воздушного и наземного сообщения.

В 2019 году количество иностранных медицинских туристов превысило 127 тысяч человек. Они получили медицинские услуги на сумму более 874 млн рублей. В 2020 году эти показатели уменьшились на 24% и 39% соответственно. Темпы падения показателя количества иностранных медицинских туристов в сравнении с общим падением иностранного туристического потока (более 70%) ниже в 2,8 раза.

В 2020 году наблюдалось падение количества иностранных пациентов на четверть в сравнении с 2019 го-



Выступление на торжественном открытии конференции «Геномная медицина в пренатальной диагностике, генетическом паспорте и в генной терапии» в НИИ им. Д. О. Отта, ноябрь 2020 год

дом. При этом показатель по пролеченным иностранным гражданам удалось удерживать, так как введение ограничительных мер в Санкт-Петербурге произошло позднее, чем в Москве, что способствовало перераспределению потока самостоятельных иностранных пациентов в наш город с соблюдением всех мер безопасности.

Хочу отметить, что в Петербурге создан первый онлайн-акселератор медицинского и оздоровительного туризма для клиник и са-

наториев, работа которого именно в период пандемии заметно усилилась. Акселератор рассчитан на медицинские организации субъектов Российской Федерации муниципальной, государственной, частной системы здравоохранения и призван помочь в привлечении пациентов из других стран и регионов. Участники акселератора получают методологию развития медицинского и оздоровительного туризма, наставничество международных экспертов, внедрение единых сервисных стандартов работы с туристами, разработанную оптимальную модель развития для каждой организации/региона/страны, быстрый выход на международный рынок, получение и качественную отработку запросов от иностранных медицинских туристов.

Убежден, что принятые меры позволят нам восстановить показатели, и по завершении пандемии Петербург вновь станет одним из лидеров в области медицинского туризма в России ■



## ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ COVID-19

Перенесли пневмонию или коронавирус, выздоровели, но по-прежнему ощущаете слабость и снижение качества жизни?

**Программа «Чек-ап после перенесенной респираторной инфекции» — диагностика постковидного синдрома**

- ✓ развернутые клинические и биохимические анализы крови
- ✓ полное обследование дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем
- ✓ консультации пульмонолога, невролога, кардиолога и специалиста по реабилитации
- ✓ составление индивидуальной программы лечения и реабилитации

**Программа «Физическая активация после пневмонии (COVID-19)» — восстановление тонуса и хорошего самочувствия**

- ✓ консультация специалиста и составление индивидуальной программы активации
- ✓ комплекс процедур (ЛФК, ингаляционная и электротерапия, массаж области грудной клетки)
- ✓ по завершении программы — план самостоятельных занятий ЛФК

Международный медицинский центр «СОГАЗ»  
Санкт-Петербург, ул. Малая Конюшенная, 8

**8 (812) 406-88-88**  
[sogaz-clinic.ru](http://sogaz-clinic.ru)

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА




# COVID- ПЕРЕВОРОТ: КАК ИЗМЕНИЛАСЬ ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНА ЗА ГОД ПАНДЕМИИ

11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила вспышку новой коронавирусной инфекции пандемией. В борьбу с ее распространением включились все медицинские организации — несмотря на то, что лечением COVID-19 в основном занимались государственные больницы, частные клиники принимали активное участие в борьбе с новой инфекцией



За год пандемии число заболевших COVID-19 в России превысило 4 миллиона человек. На борьбу с коронавирусом были брошены все силы государства, большинство крупных стационаров перепрофилировали под прием инфицированных больных, значительно снизилась доступность оказания плановой медицинской помощи. Это во многом изменило роль коммерческой медицины в нашей стране. О том, как в этот период была перестроена работа частных медицинских компаний, рассказывают ведущие эксперты рынка и лидеры отрасли



Генеральный директор  
АО «НОМЕКО»,  
к. м. н. Владислав  
Владиславович Баранов

### О ПЕРЕСТРОЙКЕ РАБОТЫ СЕТИ КЛИНИК И ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ В УДАЛЕННЫХ РЕГИОНАХ

«Наша работа направлена на обеспечение доступной, непрерывной, безопасной, регламентированной и качественной медицинской помощи для всех наших пациентов — как частных лиц, так и корпоративных клиентов. В период стремительного развития пандемии в 2020 году мы столкнулись с тремя основными задачами:

- сохранить наши стационары «чистыми» и безопасными для пациентов
- обеспечить медицинскую безопасность компаниям-партнерам, которые входят в Группу Банка «РОССИЯ»
- помочь корпоративным партнерам в предотвращении и локализации вспышек инфекционных заболеваний на предприятиях, особенно в удаленных регионах страны

**Наша работа  
направлена на  
обеспечение  
доступной,  
непрерывной,  
безопасной,  
регламентированной  
и качественной  
медицинской помощи  
для всех наших  
пациентов**

■ продолжить реализацию приоритетных проектов, ключевым из которых является создание Высокотехнологического многопрофильного медицинского комплекса в Ленобласти

Решить первую из них нам помогли разработка и соблюдение строгих правил эпидемиологического режима, создание системы маршрутизации пациентов и сотрудников, а также ротации медперсонала,



ПЦР-лаборатория Группы клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА» стала первой частной лабораторией в Санкт-Петербурге, которая уже в начале марта этого года стала проводить тестирования на определение Т-клеточного иммунитета

чтобы даже в случае выявления в коллективе заболевшего человека все отделения продолжали действовать.

Работая на опережение, мы смогли справиться и с остальными задачами. Создали мобильные бригады врачей, которые до сих пор обеспечивают ПЦР-тестирование сотрудников компаний и предприятий Санкт-Петербурга — наших корпоративных клиентов, а сейчас активно включились в обеспечение массовой вакцинации против COVID-19. Организовали распределительный склад и систему собственной логистики медицинских изделий. Расширили возможности по КТ-исследованиям для раннего выявления заболевания. Наконец, всего за пять недель осенью запустили собственную ПЦР-лабораторию.

Все это позволило нам не отказать в организации медицинской помощи ни одному партнеру даже в удаленных регионах России и не допустить смерти ни одного нашего пациента с коронавирусом. В течение года мы развернули два госпиталя — на Чаяндинском месторождении и на Амурском газоперерабатывающем заводе, а также создали амбулаторию для лечения пациентов с легкой или бессимптомной формой COVID-19 для сотрудников тобольской площадки СИБУРа.

Слаженная работа, профессионализм и стойкость всех членов коллектива позволили нам сделать фактически невозможное: ни на день из-за пандемии мы не остановили стройку Высокотехнологического многопрофильного медицинского комплекса в Ленинградской области. Уверен, что, несмотря на высокую сложность самого проекта и непростой опыт 2020-го года, мы сможем создать новый медицинский комплекс в Юкках, разрешение на строительство которого было получено в феврале 2021 года.



Безусловно, все это удалось сделать только благодаря нашей уникальной команде. Понимая, что коллектив — это главная ценность компании, мы заботились о здоровье и безопасности сотрудников, использовали инструменты дополнительного финансового стимулирования, оплачивали вынужденный простой в работе и т. д.

Я искренне горжусь тем, что за время пандемии мы не потеряли ни одного сотрудника из-за коронавируса, не закрыли ни одну клинику и не отказали в помощи ни одному заказчику и партнеру. И главное — не остановили движение вперед, к нашим целям и бизнес-задачам. >>

**Слаженная работа, профессионализм и стойкость всех членов коллектива позволили нам сделать фактически невозможное**



Генеральный директор  
Группы компаний «Мать и дитя»,  
д. м. н. Марк Аркадьевич Курцер

### О ПЕРЕПРОФИЛИРОВАНИИ КЛИНИК И КОРОНАВИРУСЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

«В конце марта 2020 года мы полностью перевели подмосковный госпиталь в Лапино под стационар для приема больных с COVID-19. Это решение было продиктовано тем, что многие наши постоянные пациенты, столкнувшись с этим заболеванием, стали обращаться в госпиталь с просьбами об оказании медицинской помощи. Число этих обращений росло с каждым днем и в конце концов приобрело

массовый характер, к тому же заболевали, к сожалению, и сотрудники наших клиник. В такой ситуации мы не могли остаться в стороне и поэтому оперативно перепрофилировали госпиталь, чтобы включиться в борьбу с пандемией.

При этом мы не прекратили работу по другим направлениям. Амбулаторную и стационарную помощь по акушерству, гинекологии, неонатологии, педиатрии, вспомогательным репродуктивным технологиям, хирургии, травматологии и другим направлениям стали оказывать в Клиническом госпитале MD GROUP на Севастопольском проспекте в Москве, куда с конца марта перевели и часть врачей из Ла-

пино. Они принимали пациентов, не болеющих коронавирусом, оказывая плановую и экстренную медицинскую помощь.

С июня, когда число заболевших COVID-19 значительно снизилось, мы провели дезинфекцию в госпитале «Лапино» и возобновили его работу в обычном режиме. Осенью, с началом «второй волны» пандемии, вновь стали принимать пациентов с коронавирусом, но задействовали для этого уже новый корпус — «Лапино-2», открытый в сентябре 2020 года. К сожалению, пока мы видим, что пандемия продолжается, поэтому в конце года приняли решение о строительстве с использованием технологий быстрого возведения еще одного корпуса («Лапино-4»), уже специально предназначенного для лечения инфекционных больных, в т.ч. с COVID-19.

В «Лапино-4» предусмотрено оказание высококвалифицированной медицинской помощи, в том числе пациентам с хирургической патологией, осложненной течением COVID-19, беременным и роженицам. Создано отделение компьютерной томографии, кабинеты ультразвуковой и функциональной диагностики. В корпусе предусмотрено 100 койко-мест, в том числе 12 реанимационных. Все палаты оборудованы возможностью подачи кислорода. Этот центр был открыт в феврале 2021 года, после чего «Лапино-2», основная специализация которого — онкология и хирургия, вернулся к обычной работе.

Безусловно, за год мы накопили значительный опыт работы с новой коронавирусной инфекцией. Клинических исследований о ее влиянии на плод и здоровье будущих матерей в госпитале не проводилось, но наша практика ведения беременности и родов у пациенток с COVID-19 показывает, что все новорожденные были здоровы. Поэтому мы считаем, что

**В «Лапино-4» предусмотрено оказание высококвалифицированной медицинской помощи, в том числе пациентам с хирургической патологией, осложненной течением COVID-19, беременным и роженицам**



каких-то дополнительных мер профилактики женщинам, готовящимся к беременности или родам, принимать не нужно — достаточно использовать уже известные способы. Однако тем, кто уже болеет коронавирусной инфекцией, желательно воздержаться от планирования беременности в период заболевания и в течение трех месяцев после выздоровления.

Надеюсь, что тенденция к снижению заболеваемости в этом году продолжится. По нашим госпиталям и клиникам мы не наблюдаем снижения обращений по поводу других заболеваний, поэтому продолжаем оказывать стационарную и амбулаторную помощь в полном объеме. Но поскольку многие пациенты стали осторожнее относиться к посещению врача, большой популярностью сейчас пользуются онлайн-консультации (например, в приложении «Доктис»), и, очевидно, телемедицина продолжит развиваться и дальше. Что же касается рынка частной медицины, то считаю, что пандемия будет способствовать росту инвестиций в этот сектор и консолидации рынка. >>

**Тем, кто уже болеет коронавирусной инфекцией, желательно воздержаться от планирования беременности в период заболевания и в течение трех месяцев после выздоровления**



Председатель правления  
Медицинского института  
им. Березина Сергея (МИБС),  
к. м. н. Аркадий Зиновьевич  
Столпнер

**О КТ-ДИАГНОСТИКЕ COVID-19  
И ЛЕЧЕНИИ РАКА  
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ**

«Несмотря на то, что пандемия стала вызовом для всех мировых систем здравоохранения, нам удалось правильно спрогнозировать ситуацию и своевременно среагировать. Уже в конце апреля МИБС совместно с комитетом здравоохранения Санкт-Петербурга открыл первые в городе амбулаторно-сортировочные центры КТ, что позволило разгрузить приемные покои стационаров и сохранить койки в больницах для тяжелых пациентов. Оба центра были развернуты в рекордно короткие сроки: один за 48 часов, второй за 72 часа.

Безусловно, такому быстрому старту предшествовала тщательная подготовка: еще в нача-

ле февраля мы закупили СИЗы и обучили персонал работать в них, провели зонирование помещений, начали переподготовку врачей и операторов МРТ для приема пациентов и описания КТ легких.

Широкая телемедицинская сеть позволила нам привлекать к удаленному описанию снимков КТ рентгено-

логов из диагностических центров МИБС, работающих в регионах. В самые напряженные дни снимки описывали более 30 врачей — по 10 человек в смену, а заключения мы выдавали каждые 1,5–2 минуты. Выверенная до секунд логистика приема и обследования пациентов резко повысила пропускную способность наших сортировочных центров. В пиковые моменты мы принимали до 400 скорых в сутки. Когда же сортировочный режим сменился амбулаторным, пропускная способность центров была увеличена до 500 пациентов в день, и в таком режиме мы работаем уже несколько месяцев.

Вслед за Петербургом в борьбу с пандемией включились наши центры в Казани, Кисловодске, Уфе и других городах. За 2020 год наши центры КТ в совокупности выполнили в 2,3 раза больше исследований, чем годом ранее.

Борьба с пандемией — важная страница в истории нашей компании и совершенно уникальный опыт. Но, на мой взгляд, более значимым достижением является то, что мы не только не снизили, а напротив, увеличили объемы медицинской помощи по нашему основному профилю — онкологии. Ни Центр протонной терапии, ни Онкологическая клиника в Песочном ни на один день не закрывались на карантин. И по итогам года мы видим очень впечатляющие результаты.

Гамма-нож МИБС, который с 2013 года признается производителем (шведской компанией Elekta) самым загруженным в мире, установил очередной рекорд: на нем прошли лечение почти 1700 человек. Протонный центр впервые вышел на полную мощность и даже превысил ее, проведя терапию 890 пациентов. Бывали дни, когда лечебные процедуры заканчивались глубоко за полночь. Но благодаря оптимизации всех процессов, продуманной логистике и самоотверженности сотрудников весь коллектив

**В пиковые моменты мы принимали до 400 скорых в сутки. Когда же сортировочный режим сменился амбулаторным, пропускная способность центров была увеличена до 500 пациентов в день**

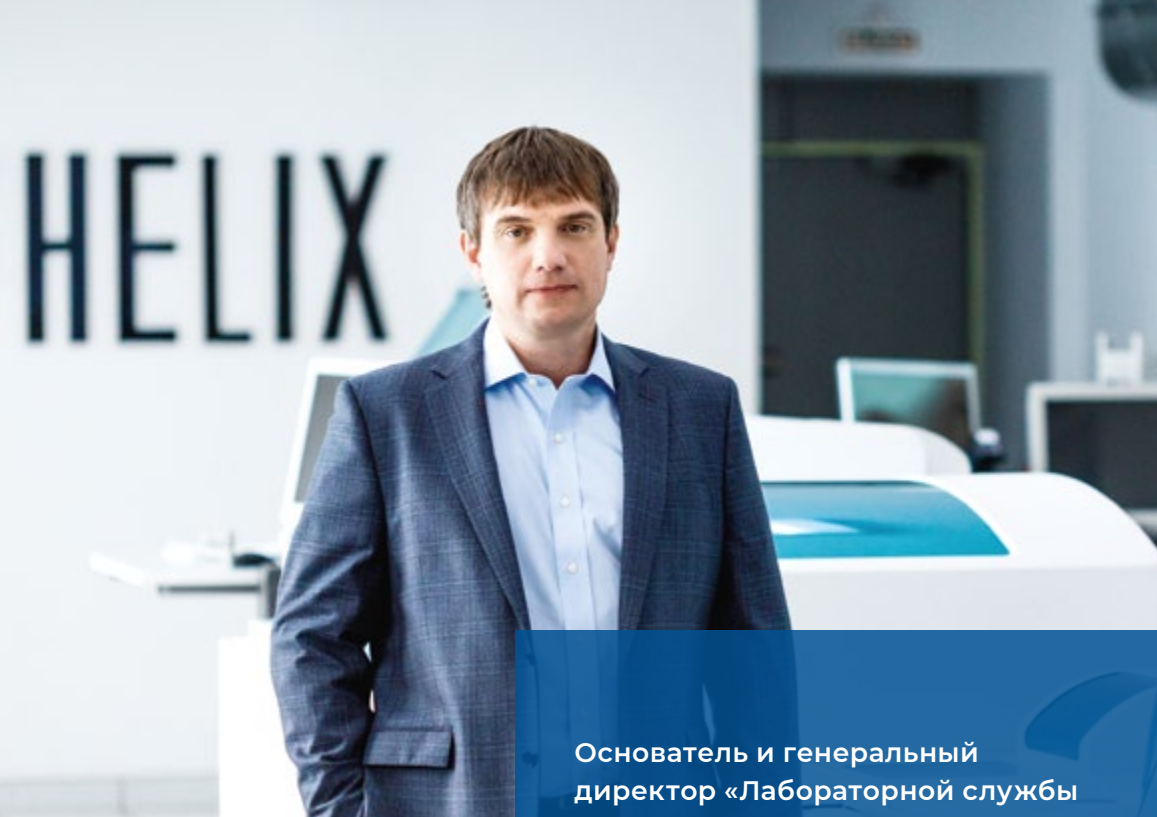


на протяжении года работал как швейцарские часы, а протоколы (как клинические, так и безопасности), соблюдались и соблюдаются до последней буквы.

Не помешала пандемия и планам развития компании. Мы выполнили все, что планировали: за полгода построили стационар на 60 коек для пациентов Протонного центра, открыли три центра ядерной медицины в регионах. Начали проект по строительству второй очереди Центра протонной терапии, в котором будут сосредоточены самые передовые в современной онкологии технологии — молекулярная генетика, тераностика, возможно, флэш-терапия и др.

Ближайшие планы мы строим с пониманием того, что 2021 год также пройдет под знаком COVID-19. Но накопленный за время пандемии опыт и боевой дух команды позволяют надеяться, что и дальнейшие наши планы, как тактические, так и стратегические, будут успешно реализованы. >>>

**Гамма-нож МИБС, который с 2013 года признается производителем (шведской компанией Elekta) самым загруженным в мире, установил очередной рекорд: на нем прошли лечение почти 1700 человек**



Основатель и генеральный директор «Лабораторной службы Хеликс» Юрий Владимирович Андрейчук

## О МАССОВОМ ПЦР-ТЕСТИРОВАНИИ И БУДУЩЕМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Что касается организации ПЦР-тестирования на COVID-19, с марта по сентябрь нам удалось увеличить пропускную способность лабораторий молекулярной диагностики в десять раз — с 2,5 до 25 тысяч тестов в сутки. Это стало настоящим испытанием для всех подразделений компании. Проведение исследования на новых тест-системах было запущено всего за несколько дней, а проект «Сдайнакороновирус.рф» — за две недели. Проект предполагает бесконтактное ПЦР-тестирование: сдать тест можно без участия медперсонала, даже находясь на самоизоляции.

Все это создавалось в условиях локдауна, дефицита расходных материалов и СИЗов, удаленной работы и полной перестройки логистики, а также на фоне тотальной неопределенности. Пожалуй, апрель 2020 года стал самым трудным месяцем за всю историю работы компании. Но оценивая это сейчас, я понимаю, что мы были готовы к такой нагрузке и профессионально, и технически. Именно это позволило нам оперативно адаптировать все бизнес-процессы под новую реальность и запустить массовое тестирование на COVID-19, а затем и на антитела к нему.

Пандемия значительно ускорила развитие дистанционных услуг, а введенные ограничения сделали такой формат как никогда актуальным. Наши клиенты быстро оценили удобство оказания услуг на дому: например, с апреля по июнь прошлого года количество заказов Мобильной службы Хеликс увеличилось в четыре раза, и даже после снятия режима самоизоляции продолжает расти.

Полагаю, такие модели поведения потребителей, скорее всего, сохранятся и после окончания пандемии, поэтому Хеликс продолжит развивать дистанционный формат обслуживания и разрабатывать новые продукты. Например, сервис «Сдайнакороновирус.рф» доступен уже более чем в 20 городах России, и в этом году мы планируем еще расширить географию этого проекта.

Пандемия дала колоссальный толчок для технологического развития лабораторной



**С марта по сентябрь нам удалось увеличить пропускную способность лабораторий молекулярной диагностики в десять раз — с 2,5 до 25 тысяч тестов в сутки**



и медицинской отраслей в целом. Если говорить про лабораторную диагностику, сейчас на основе многих технологий, которые ранее использовались локально, появились новые продукты и сервисы. ПЦР-методология уже далеко не единственная, способная выявлять генетический материал различных возбудителей. Есть другие подходы, например, изотермический, на основе которого сейчас появляются новые тест-системы в различных форматах. В частности, такие тест-системы могли бы использоваться пациентами для самостоятельного анализа.

В скором времени появится много диагностических продуктов, благодаря которым человек сможет сам измерять различные показатели, оценивая текущее состояние организма. Многие компании задумываются о разработке

диагностических технологий в формате «points of it needs» — технологии, позволяющие проводить исследования вне лаборатории и быстро, когда результат необходимо получить здесь и сейчас, например, в аэропортах. Модель централизованной диагностики будет деформироваться, поэтому мы в Хеликс постоянно думаем о новых форматах работы и интерфейсах взаимодействия с клиентами.

Если говорить о прогнозах на текущий год, думаю, что взаимодействие государства и частного медицинского бизнеса, успешно реализованное во время пандемии, продолжится в рамках новых проектов. Медицинские услуги останутся крайне востребованными, а на рынке хорошо себя будут чувствовать игроки, имеющие разноуровневый бизнес, сильные IT-решения и операционную гибкость, чтобы уйти в онлайн (телемедицину) или обслуживать клиентов дистанционно. >>



#### ОСОБОЕ МНЕНИЕ: взгляд из Германии

Приват-доцент Асад Кутуп,  
главный врач Клиники общей  
и висцеральной хирургии  
медицинского центра  
«Асклепиос Норд»  
(Гамбург, Германия)

#### О МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

«В нашу клинику уже более 20 лет обращаются пациенты не только из Германии, но и из других стран, в том числе России. В основном это люди, которым необходимы радикальные вмешательства при опухолях, например, поджелудочной железы, пищевода, желудка.

Вопреки ожиданиям, в 2020 году поток иностранных пациентов не уменьшился. В этот период к нам стали приезжать люди с еще более сложной клинической картиной. Это объясняется тем, что в их родных странах пандемия COVID-19 истощила возможности медицинских учреждений — пройти обследования и получить лечение стало почти невозможно. Поэтому пациенты с тяжелыми онкозаболеваниями, неясными гистологическими результатами обращаются к нам за междисциплинарной помощью.

**Мы делаем все для того, чтобы помочь людям, и по-прежнему гарантируем высокий уровень качества и защиты**

В среднем мы получаем 3–4 таких запроса ежедневно. К сожалению, не все из них могут быть реализованы — в основном из-за отсутствия авиасообщения. Кроме того, каждую поездку необходимо обсуждать с миграционной службой и полицией в аэропорту. Но мы делаем все для того, чтобы помочь людям, и по-прежнему гарантируем высокий уровень качества и защиты. Прежде всего, это означает быстрое и тщательное обследование с соблюдением всех мер безопасности. Даже если возникает необходимость изолировать пациента, мы проводим его в срок, чтобы не терять времени.

Важную роль играет и сотрудничество с врачами в родных странах пациентов. Если раньше было очень сложно организовать там лечение, то сегодня существуют терапевтические стационары, где можно продолжить любую начатую нами перед операцией химиотерапию. Также по видеосвязи мы проводим личные консультации с пациентами и их врачами. Такой подход дает невероятный синергетический эффект, приводя к постоянному обмену мнениями, экономии средств на поездки пациентов и повышению качества их лечения.

Что касается мер, принятых для защиты пациентов от COVID-19, расскажу на примере «второй волны» пандемии, с которой мы столкнулись осенью 2020 года. Резкое повышение заболеваемости, начавшееся в октябре, заставило все систему здравоохранения готовиться к росту числа тяжелых случаев и летальных исходов. Это означало увеличение количества коек в больницах и необходимого медперсонала. Ситуация снова развивалась очень динамично — Гамбург, например, вскоре был объявлен «зоной риска».



В клинике Асклепиос Норд Хайдберг был создан кризисный штаб, непрерывно координирующий меры внутри и вокруг клиники. Все директора и менеджеры четко согласовывали свои действия друг с другом, чтобы при возникновении случаев заражения их можно было немедленно обнаружить и принять соответствующие меры. Были созданы специальные изоляторы для пациентов с положительным результатом теста на COVID и подозрением на него. Отделения интенсивной терапии также были разделены, плановые операции больше не проводились. Лечение ограничивалось неотложными вмешательствами, в основном для онкобольных. Все эти меры, а также систематический скрининг, позволили взять под контроль мелкие очаги инфекции.

Уже в конце декабря начались первые прививки. Прежде всего, они были сделаны сотрудникам центрального отделения неотложной медицинской помощи, отделений интенсивной терапии и палат для коронавирусных больных. Затем вакцинация проводилась согласно ре-

комендациям специалистов: сначала людям с более высоким риском заражения, а после них остальным.

В результате, несмотря на медленное поступление вакцины, лишь за несколько недель все сотрудники клиники были привиты. Однако поскольку нет гарантии того, что передача инфекции теперь невозможна, а вирус постоянно мутирует, в течение какого-то времени мы по-прежнему будем соблюдать строгие меры безопасности, чтобы защитить и медперсонал, и наших пациентов. >>>



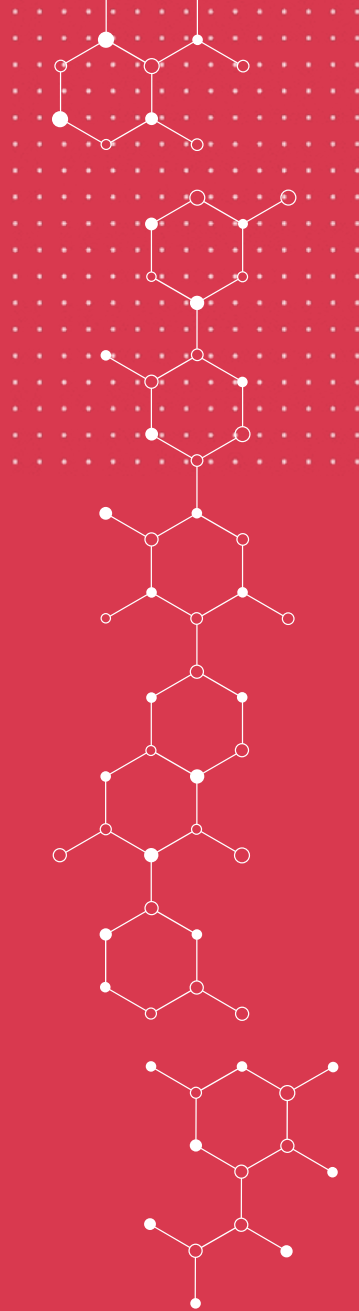
# РАДИОФАРМ- ПРЕПАРАТЫ — БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ

Одним из основных направлений работы Высокотехнологичного многопрофильного медицинского комплекса, проект строительства которого реализуют ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА» и АО «НОМЕКО», станет производство медицинских изотопов и радиофармацевтических лекарственных препаратов (РФЛП). О том, какие возможности для пациентов откроет этот центр и как его запуск повлияет на российский рынок ядерной медицины, рассказал руководитель бизнес-направления «НОМЕКО Производство» Александр Александрович Хасин



**Александр  
Александрович  
Хасин**

Руководитель  
бизнес-  
направления  
«НОМЕКО  
Производство»



## **РЫНОК РФЛП В РОССИИ И В МИРЕ**

Радиофармацевтические лекарственные препараты (РФЛП) — это лекарственные средства, содержащие радиоактивные изотопы (радионуклиды) в готовой для использования форме. Они применяются для диагностики и лечения онкологических, кардиологических, психоневрологических и других социально значимых заболеваний. Препараты отличаются друг от друга используемым изотопом и молекулами, к которым он присоединяется и которые доставляют радионуклид до целевой области в организме.

Диагностика с помощью РФЛП основана на том, что изотопы, накапливаясь в органах и тканях, испускают радиоактивное излучение, которое регистрируется сверхчувствительными детекторами диагностической установки (томографа или гамма-камеры), переводится в цифровой сигнал и отображается в виде двух- или трехмерной реконструкции распределения радионуклида.

Технологии ядерной медицины позволяют обнаружить даже те патологические процессы, которые не удастся выявить никакими другими способами визуализации (например, КТ или МРТ). Благодаря относительно короткому периоду полураспада диагностических радионуклидов организм пациента во время обследования получает совсем небольшую лучевую нагрузку, не превышающую таковую при проведении рентгенологических исследований.

Что же касается лечения (радионуклидной терапии), то оно происходит за счет ионизирующего излучения изотопа. Это излучение разрушает ДНК опухолевых клеток, они теряют способность к размножению и гибнут — таким образом останавливается рост опухоли и происходит уменьшение ее объема.

**“  
Технологии  
ядерной  
медицины  
позволяют  
обнаружить  
даже те  
патологические  
процессы,  
которые  
не удается  
выявить  
никакими  
другими  
способами  
визуализации**



фото: Яна Аскерова

“  
**Российский рынок производства РФЛП, к сожалению, пока находится на этапе формирования**

Поскольку РФЛП показывают высочайшую клиническую эффективность, рынок ядерной медицины в мире сейчас активно развивается. Если сегодня его объем оценивается примерно в семь миллиардов долларов, то к 2030 году, как ожидается, он превысит 30 миллиардов долларов. При этом нужно понимать, что этот рост является не постоянным, а дискретным, потому что он непосредственно связан с выводом на рынок новых препаратов.

Лидерами в области ядерной медицины являются такие страны, как США, Германия, Япония и др. В основном, новые препараты создаются в этих странах, находят свое применение в клинической практике и только потом начинают использоваться в других государствах. Российский рынок производства РФЛП,

к сожалению, пока находится на этапе формирования. Фактически он только начал создаваться, и перспективы его развития связаны с несколькими крупными проектами, которые реализуют основные участники этого рынка.

### ПРОИЗВОДСТВО РФЛП В ЛЕНОБЛАСТИ

Сейчас в Ленинградской области строится Высокотехнологичный многопрофильный медицинский комплекс (ВММК), который по уровню оснащения станет одним из самых передовых не только в России, но и в мире. Помимо целого ряда других объектов, в состав этого комплекса войдут Центр ядерной медицины и Центр производства медицинских изотопов и радиофармпрепаратов, который станет площадкой для разработки новых лекарств.

Обычно ученые, создающие новый радиофармацевтический лекарственный препарат, выбирают радионуклид, который ляжет в его основу, не потому что он лучше по своим характеристикам, а просто из-за того, что он есть в доступе. Например, для пептид-рецепторной радионуклидной терапии рака предстательной железы или нейроэндокринных опухолей во многих странах активно применяется такой радионуклид, как лютеций-177, хотя есть более перспективные по своим химико-физическим свойствам изотопы, к которым относится, например, медь-67. Однако лютеций более доступен, поэтому используют именно его.

На базе ВММК производство изотопов будет осуществляться совместно с ведущим научным учреждением в этой области — НИЦ «Курчатовский институт», а потому спектр производимых медицинских радионуклидов будет максимальным. Это значит, что мы сможем выбрать оптимальный радионуклид исключительно по физико-химическим характеристикам, а не по



“  
**На базе ВММК производство изотопов будет осуществляться совместно с ведущим научным учреждением в этой области — НИЦ «Курчатовский институт», а потому спектр производимых медицинских радионуклидов будет максимальным**



**Подобный  
производственный  
центр  
с циклическим  
ускорителем  
Cyclon70 в мире  
существует всего  
один (располагается  
он в США) —  
наш станет  
вторым**



соображениям доступности, присоединить его практически к любой молекуле, а ученые смогут создавать новые РФЛП, наиболее эффективные для диагностики и терапии социально значимых заболеваний.

В ВММК будет создано два блока для изготовления и производства РФЛП. Первый — ориентированный на внутреннее потребление, то есть

изготовление РФЛП для их использования внутри Центра ядерной медицины с целью диагностики и лечения пациентов. При этом следует отметить, что ВММК будет иметь все существующие технологии для радионуклидной терапии онкологических заболеваний. Самый широкий в России спектр терапевтических РФЛП, изготавливаемых на базе циклотронно-радиофармацевтического центра ВММК, позволит обеспечить максимально эффективное лечение социально значимых онкологических заболеваний, в том числе в тех случаях, при которых использовать другие виды терапии не представляется возможным.

Второй блок будет использоваться для производства РФЛП сторонним организациям: здесь планируется выпускать диагностические

и терапевтические радиофармацевтические лекарственные препараты, которые будут реализовываться в другие медицинские учреждения нашей страны, имеющие соответствующую инфраструктуру для радионуклидной диагностики и терапии, а также за рубеж.

Отмечу, что подобный производственный центр с циклическим ускорителем Cyclon70 в мире существует всего один (располагается он в США) — наш станет вторым. В октябре 2020 года Главгосэкспертиза России выдала положительное заключение на строительство этого центра, и вскоре мы приступим непосредственно к его возведению. Производство, которое планируется запустить уже через два года, сможет «покрыть» потребности российского рынка в изотопах и радиофармпрепаратах на



**Производство,  
которое  
планируется  
запустить уже  
через два года,  
сможет «покрыть»  
потребности  
российского  
рынка в изотопах  
и радиофарм-  
препаратах  
на 30-40%**



фото: Яна Аскерова

**“  
Необходимо  
работать  
с медицинским  
сообществом,  
чтобы все  
врачи знали  
о возможностях  
применения  
радиофарм-  
препаратов**

30–40%. Более того, оно станет уникальным и в мировом масштабе, прежде всего из-за внедрения собственной разработки мишенной станции, имеющей намного большую производительность, чем существующие на рынке аналоги. Именно благодаря этому мы сможем производить целый ряд РФЛП на экспорт.

#### **ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОТРАСЛИ**

В России сегодня производится и применяется очень небольшое число РФЛП. Одна из наших задач на ближайшие годы — популяризировать этот вид высоко востребованной за рубежом, эффективной терапии, развивать линейку препаратов и способствовать их включению в стан-

дарты лечения. Необходимо работать с медицинским сообществом, чтобы все врачи знали о возможностях применения радиофармпрепаратов, имели доступ к ведущим экспертам в области ядерной медицины, обменивались передовым опытом применения радионуклидной терапии. Только эти шаги позволят более широко использовать РФЛП для лечения онкологических заболеваний и ввести этот метод в стандарты оказания медицинской помощи в нашей стране. А это, в свою очередь, окажет положительное влияние на показатели выживаемости пациентов, особенно на поздних стадиях онкологического процесса.

Открытие Высокотехнологичного многопрофильного медицинского комплекса в Юкках, объединяющего возможности производства и применения радиофармпрепаратов, станет большим шагом для развития рынка ядерной медицины в России. Важно отметить, что это производство проектируется с учетом всех правил GMP (международного стандарта, регулирующего выпуск лекарственных средств) и норм радиационной безопасности.

Внедрение инновационных РФЛП, созданных на базе ВММК, в клиническую практику с последующим введением оказываемых медицинских услуг в систему ОМС позволит увеличить доступность самых современных медицинских технологий для граждан нашей страны и будет способствовать существенному повышению эффективности диагностики и лечения социально значимых заболеваний, а также повышению качества жизни больных ■



“

**Внедрение  
инновационных  
РФЛП, созданных  
на базе ВММК,  
в клиническую  
практику позволит  
увеличить  
доступность самых  
современных  
медицинских  
технологий для  
граждан нашей  
страны**

**ВРАЧИ ЦЕНТРА  
ХИРУРГИИ КИСТИ  
ММЦ «СОГАЗ»  
РАЗРАБОТАЛИ  
НОВЫЙ МЕТОД  
ЛЕЧЕНИЯ  
ОНЕМЕНИЯ РУК**



Кистевые хирурги Международного медицинского центра «СОГАЗ» разработали и внедрили в практику новую малоинвазивную методику лечения синдрома карпального канала (СКК). Операция, которая выполняется за пятнадцать минут через небольшие проколы кожи, не требует длительной реабилитации и, в отличие от других вмешательств, практически не оставляет следов

**С**индром карпального (запястного) канала — это заболевание, вызванное защемлением срединного нерва на уровне запястья. Оно проявляется онемением пальцев, покалыванием, ночными болями, слабостью рук и даже атрофией мышц кисти.

Это самый распространенный туннельный синдром рук, которым страдает до 5% населения Земли. Кроме того, он занимает второе место в рейтинге заболеваний с наибольшим периодом временной нетрудоспособности, а общая стоимость хирургического лечения данной патологии в мире оценивается в 2,8 миллиардов долларов в год.

Ежегодно более чем 500 тысячам человек выполняются операции по декомпрессии срединного нерва, направленные на избавление от этого заболевания и повышение качества жизни. При этом используемые сейчас методики имеют целый ряд недостатков.

Например, в большинстве классических трудов как эффективный метод лечения СКК с низким количеством ос-



**до 5%** населения Земли страдает синдромом карпального (запястного) канала

**500+** тысячам человек выполняются операции по декомпрессии срединного нерва

**в 2,8** миллиардов долларов в год оценивается общая стоимость хирургического лечения данной патологии в мире

ложнений рекомендуется декомпрессия карпального канала через продольный доступ с пересечением сгибательных складок запястья. Однако у 82% пациентов она приводит к формированию грубого болезненного рубца или боли в ладони, требуя длительной реабилитации.

Эндоскопическая декомпрессия, созданная в качестве альтернативы открытой операции, хотя и позволяет сформировать эстетичный рубец и сократить время восстановления пациента, нередко вызывает повреждение поверхностной ладонной дуги, а также травмы нервов и сосудов. Кроме того, эта методика имеет более высокую стоимость и требует наличия специального инструментария.

В последнее время активно внедряются новые малоинвазивные хирургические методики, призванные путем уменьшения кожного доступа устранить потенциальные осложнения. Они, несомненно, обеспечивают лучшие косметические результаты и более низкие показатели болевого синдрома после операции. Но стоимость таких вмешательств также очень высока из-за дорогостоящих расходных материалов и необходимости длительного обучения хирурга.

Врачи Центра хирургии кисти ММЦ «СОГАЗ» Андрей Вячеславович Жигало, Владимир Владимирович Почтенко и Виктор Викторович Морозов создали альтернативную методику лечения синдрома карпального канала. В отличие от открытого и эндоскопического вмешательства, малоинвазивная операция, суть которой заключается в подкожном рассечении поперечной связки запястья, не требует госпитализации, наложения швов и длительного восстановления, а также практически не оставляет следов на коже.

Хирурги поставили цель — улучшить результаты и сократить сроки лечения больных с СКК



**Андрей Вячеславович Жигало**

Руководитель  
Центра хирургии кисти  
ММЦ «СОГАЗ», к. м. н.

**Хирурги поставили цель — улучшить результаты и сократить сроки лечения больных с СКК путем создания и внедрения в клиническую практику легко воспроизводимой и доступной малоинвазивной методики**



Схема хирургического инструмента для малоинвазивного рассечения связки запястья («карпальный крючок»)

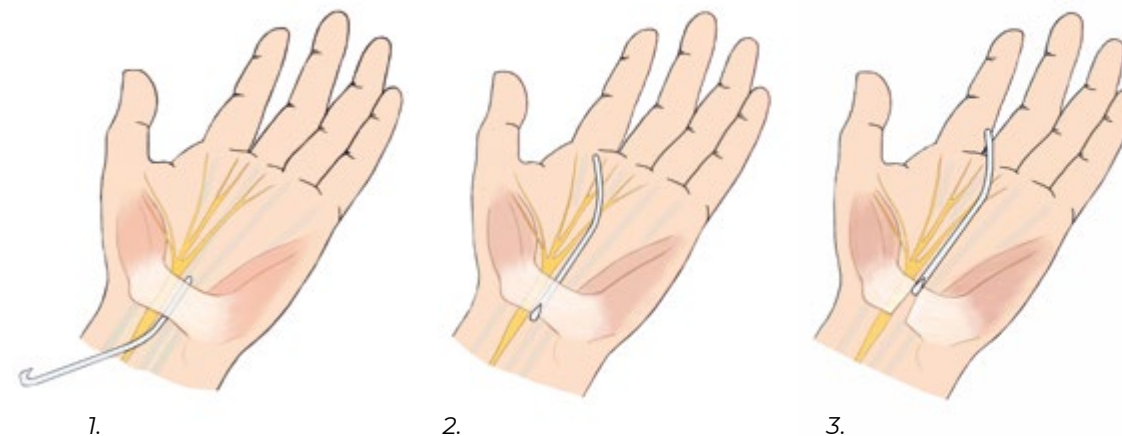
Художник М. Жогина

Центр хирургии кисти ММЦ «СОГАЗ» является одним из лидеров в области лечения травм и заболеваний рук не только в Санкт-Петербурге, но и в России. Врачи центра под руководством президента российской ветки Международного общества контрактуры Дюпюитрена, к.м.н. Андрея Вячеславовича Жигало разработали и успешно применяют целый ряд уникальных авторских методик малоинвазивного лечения патологий кисти за один визит

путем создания и внедрения в клиническую практику легко воспроизводимой и доступной малоинвазивной методики. Они провели исследование, состоящее из двух частей — анатомической и клинической. В рамках первой части были обоснованы безопасные доступы к карпальному каналу и изучены анатомические особенности этой области применительно к малоинвазивной декомпрессии срединного нерва.

В рамках второй части работы врачи проанализировали результаты лечения 46 больных в возрасте от 28 до 89 лет, страдающих СКК II стадии. В амбулаторных условиях им была выполнена малоинвазивная лигаментотомия поперечной связки запястья под местной анестезией по новой методике. Продолжительность операции не превышала 15 минут, а период заживления кожных ран составлял в среднем 7 дней. Отметим, что предложенная методика не требует накладывания швов: края раны сводятся с помощью специальных фиксаторов (стрипов).

Уже в первые сутки после операции все пациенты отмечали значительное улучшение чувствительности и качества сна. Затем врачи наблюдали их от 6 до 18 месяцев. Для



1.

2.

3.

анализа результатов лечения в динамике перед операцией у каждого человека оценили функциональное состояние кисти (оценка производилась по Бостонскому опроснику для СКК и шкалам VAS и qDASH). Через полгода после операции провели повторную оценку (по Ванкуверской шкале). У всех пациентов были получены хорошие результаты лечения — как клинические, так и эстетические. Рецидивов заболевания на сроке наблюдения до 1,5 лет не наблюдалось.

Хирурги не только создали технологию, но и совместно с инженерами петербургского завода «Линтекс» разработали специальный инструмент для малоинвазивного рассечения поперечной связки запястья — «карпальный крючок». Он представляет собой металлический стержень диаметром 2 мм. Суть операции, которая выполняется с его помощью, заключается в подкожном рассечении связки режущей частью крючка из двух проколов кожи длиной всего 1–3 мм.

Проведенное исследование доказало эффективность и безопасность методики, которую ее авторы описали в статье, опубликованной в научно-практическом журнале «Вопросы

Схема выполнения малоинвазивной лигаментотомии карпальной связки

Художник М. Жогина

**Хирурги не только создали технологию, но и совместно с инженерами петербургского завода «Линтекс» разработали специальный инструмент для малоинвазивного рассечения поперечной связки запястья — «карпальный крючок»**





**Новая методика  
имеет несомненные  
преимущества не  
только для пациентов,  
но и для врачей**

реконструктивной и пластической хирургии» (том 23, №3 (74), сентябрь 2000 года, авторы: А.В. Жигало, В.В. Почтенко, В.В. Морозов, П.А. Березин, М.М. Ермолаева).

«Новая методика имеет несомненные преимущества не только для пациентов, но и для врачей — для ее применения не требуется сложное и дорогостоящее оборудование, нужен только УЗИ-аппарат для контроля операции. Эту технологию может использовать любой хирург, имеющий опыт проведения классических открытых операций. Мы с радостью делимся своей разработкой с коллегами из других медицинских учреждений, и сегодня она уже успешно применяется не только в Санкт-Петербурге, но и, например, в Ростове-на-Дону», — рассказал руководитель Центра хирургии кисти ММЦ «СОГАЗ», к.м.н. Андрей Вячеславович Жигало ■



## РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ COVID-19 В САНАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Программа реабилитации, разработанная врачами санатория «Белые ночи», позволяет восстановить полноценную работу легких, устранить остаточные симптомы перенесенной коронавирусной инфекции и пневмонии, предотвратить пневмофиброз и другие осложнения

- Консультации физиотерапевта, кардиолога, невролога, психотерапевта, баротерапевта и озонотерапевта
- Составление индивидуального плана лечения
- Электростимуляция дыхательной мускулатуры, транскраниальная электростимуляция, галотерапия, сухие углекислые и йодобромные ванны, гипербарическая оксигенация, озонотерапия
- Лечебная дыхательная гимнастика, скандинавская ходьба, бассейн и бальнеотерапия на основе минеральной воды из местной скважины

Санаторий «Белые ночи» — ММЦ «СОГАЗ»  
Санкт-Петербург, 38-й км Приморского шоссе, 2

8 (812) 309-81-42  
8 (800) 200-11-41

[white-nights.ru](http://white-nights.ru)

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



---

# ВСЕ ЛУЧШЕЕ — ДЕТЯМ

Как врачи Группы клиник  
заботятся о маленьких пациентах

---

Одним из основных направлений развития ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА» является педиатрия. За последний год программы, направленные на профилактику и лечение детских заболеваний, были открыты практически во всех медицинских центрах Группы, и теперь родители могут быть спокойны за здоровье своих детей — в каком бы регионе они ни находились



**Сегодня в профильном отделении работает более 40 специалистов и предоставляется весь спектр услуг детям с первых дней жизни**

#### **САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**

В Международном медицинском центре «СОГАЗ» направление педиатрии активно развивается уже более пяти лет. За эти годы специалисты клиники приняли свыше сорока тысяч детей. Сегодня в профильном отделении работает более 40 специалистов и предоставляется весь спектр услуг детям с первых дней жизни.

В клинике организовано круглосуточное дежурство педиатра, есть бригада скорой и служба помощи на дому. Провести осмотр, взять все необходимые анализы, сделать УЗИ, организовать консультацию любого из узких специалистов и последующее лечение можно прямо дома, что особенно актуально в период сезонного роста заболеваемости ОРВИ.

На предотвращение заболеваний и укрепление здоровья ребенка направлен и уникальный проект ММЦ «СОГАЗ» — иммунный паспорт. Это документ, содержащий сведения



**Врачи всегда находят способ провести любую процедуру или малоинвазивную операцию максимально эффективно, но при этом безболезненно и безопасно для ребенка**

о наличии в организме антител к таким опасным болезням, как гепатит, дифтерия, туберкулез и др. Для того чтобы получить его, нужно сдать кровь из вены: лабораторный анализ позволит установить не только факт присутствия антител, но и их количество. Такой паспорт можно приложить к сертификату о прививках и использовать для подтверждения наличия у ребенка иммунитета к тому или иному заболеванию.

Все врачи, которые ведут прием в клинике, имеют большой опыт работы с маленькими пациентами, и всегда находят способ провести любую процедуру или малоинвазивную операцию максимально эффективно, но при этом безболезненно и безопасно для ребенка. Свой опыт и традиции специалисты передают и в другие подразделения Группы клиник — например, курируя работу новой службы педиатрической помощи в Геленджике.



## **ОТДЕЛЕНИЕ ПЕДИАТРИИ ММЦ «СОГАЗ» В ПЕТЕРБУРГЕ ПРЕДЛАГАЕТ:**

- наблюдение за ребенком с первых дней жизни до 18 лет
- программы регулярного комплексного обследования
- вакцинацию
- выдачу справок о состоянии здоровья, а также справок в бассейн
- оформление медицинских карт и справок для детских садов, школ и вузов
- консультации более 18 узких специалистов
- медицинскую помощь на дому (прием врача, забор анализов, проведение УЗИ и ЭКГ)
- скорую неотложную медицинскую помощь



## КОЛПИНО

В Медицинском центре «СОГАЗ» в Колпино реализуется несколько направлений медицинской помощи для детей:

### Прием врача-офтальмолога

Для детей с 5 лет проводится осмотр и консультация офтальмолога, проверка зрения, подбор очков, назначение лечения и оценка его эффективности. Обратиться к врачу-офтальмологу можно как для прохождения профилактического осмотра, так и при возникновении у ребенка любых жалоб на боли в глазах, снижение остроты зрения и т. д.

### Прием врача-оториноларинголога

Опытные врачи принимают детей в возрасте от 1 месяца, проводят полный комплекс амбулаторных обследований и процедур, а также оказывают экстренную помощь при острой боли, вызванной развитием отитов, синуситов

и аденоидитов. Симптомами, говорящими о необходимости обратиться к ЛОРу, являются длительный насморк и заложенность носа, затрудненное дыхание, а также снижение слуха и задержка речевого развития.

### Прием врача-невролога и проведение электроэнцефалографии (ЭЭГ)

Дети в возрасте старше 7 лет могут пройти в клинике обследование активности

головного мозга с помощью электроэнцефалографии (ЭЭГ). Это один из самых эффективных и безопасных методов диагностики неврологических расстройств, среди которых головные боли и расстройства сна, эпилепсия, родовые травмы и задержка речевого развития, опухоли и травмы мозга. Кроме того, врач-невролог проводит ультразвуковое (дуплексное и триплексное) сканирование сосудов шеи и головного мозга. Показаниями для проведения такого обследования у детей являются головные боли, задержка развития, аномалии строения и хода брахиоцефальных артерий (БЦА).

## СЕСТРОРЕЦК

Для укрепления здоровья специалисты рекомендуют детям не реже раза в год проходить санаторно-курортное лечение. Программы санатория «Белые ночи» — ММЦ «СОГАЗ» направлены на оказание маленьким пациентам профилактической медицинской помощи с использованием природных ресурсов. Так, важной составляющей отдыха и лечения здесь является климатотерапия. Санаторий располагается в хвойном бору на побережье Финского залива. Чистый морской воздух, богатый фитонцидами, оказывает благотворное влияние на организм.

В санатории разработаны две программы для детей в возрасте от 4 до 17 лет. Стандартная программа включает в себя:

- консультации педиатра, диетолога и врача ЛФК
- лечебные ванны: соляно-хвойные ванны снимают напряжение, способствуют нор-



“

Для укрепления здоровья специалисты рекомендуют детям не реже раза в год проходить санаторно-курортное лечение



**Все программы санатория включают сбалансированное 4-разовое питание, которое может быть индивидуально скорректировано по рекомендации диетолога**

мализации функции бронхов, профилактике респираторных заболеваний и укреплению иммунитета, а йодобромные — восполняют дефицит йода, улучшают кровоснабжение внутренних органов и оказывают противовоспалительное действие

- парафиново-озокеритовые аппликации, укрепляющие сердечно-сосудистую, дыхательную и нервную системы

- галотерапию (лечение дыхательных путей с помощью микроклимата соляных пещер)
- свободное плавание в бассейне, кислородные коктейли и дополнительные процедуры по назначению врача

В расширенную программу, помимо этих видов лечения, входят также детский массаж, занятия ЛФК и электропроцедуры — КУФ или фотохромотерапия.

Все программы санатория включают сбалансированное 4-разовое питание, которое может быть индивидуально скорректировано по рекомендации диетолога. В период школьных каникул работает детская комната и аниматоры. Родителям, отдыхающим с детьми, доступны прогулки по тропам терренкура, пешеходные и автобусные экскурсии, аренда спортивного инвентаря (велосипедов, ракеток для тенниса, палок для скандинавской ходьбы и т.д.).

## ТОБОЛЬСК

Широкий спектр услуг для детей предлагает Медицинский центр «СОГАЗ» в Тобольске. Здесь ведут прием педиатр, врач общей практики и целый ряд узких специалистов, а для диагностики используются такие методы как УЗИ всех внутренних органов и систем, в т.ч. сердца и головного мозга, электрокардиография, рентгенография, фиброгастродуоденоскопия и спирография (с 12 лет). Только за 2020 год специалисты клиники оказали помощь более чем 2,5 тысячам детей.

Врачи-педиатры не только принимают пациентов в клинике, но и осуществляют выезды на дом, а также ведут ежемесячный патронаж детей до 1 года и консультации для родителей по питанию, уходу за ребенком, индивидуальному календарю профилактических прививок и т.д.

Врач-офтальмолог принимает детей на самых ранних этапах жизни, выявляя патологии органов зрения у новорожденных, в т.ч. недоношенных детей, диагностируя дальнозоркость, близорукость, астигматизм и косоглазие в период с 6 месяцев до 1 года, а также определяя остроту зрения, подбирая очки

или линзы для детей старшего возраста — как правило, с 3 лет.

Регулярные профилактические осмотры невролога позволяют оценить формирование нервной системы ребенка, предотвратить или выявить патологии на раннем этапе. При необходимости в клинике проводится дополнительная диагностика (УЗИ головного мозга и сосудов, доплерография) и комплексное лечение.

Отоларинголог осуществляет диагностику и лечение заболеваний ЛОР-органов, используя такие методы, как рино- и фарингоскопия,

**Врач-офтальмолог принимает детей на самых ранних этапах жизни, выявляя патологии органов зрения у новорожденных**



рентгенография, эндоскопическое исследование полости носа и околоносовых пазух и т.д. Также в арсенале врачей клиники имеется аппарат «Тонзиллор» — эффективное средство для лечения заболеваний носа, уха, гортани и глотки методом ультразвукового воздействия при низких частотах и вакууме.

Осмотр детского ортопеда позволяет выявить врожденные патологии и другие заболевания и травмы опорно-двигательной системы. В рамках обследования врач определяет мышечный тонус ребенка и оценивает показатели его двигательной активности. При осмотре детей первого года жизни особое внимание уделяется исключению обменных нарушений, признаков рахита, оценке состояния костно-мышечной системы и показателей моторного развития. При необходимости проводится лечебный курс с последующей реабилитацией, включающий как консерва-

тивную терапию, так и малоинвазивную хирургию.

Прием пациенток в возрасте с 0 до 18 лет ведет детский врач-гинеколог. В клинике проводятся периодические осмотры (в т.ч. перед поступлением в образовательные учреждения), профилактика и лечение заболеваний репродуктивной системы, выявление врожденных и приобретенных патологий развития, а также инфекционных процессов.



## ГЕЛЕНДЖИК

2 февраля 2021 года Многопрофильный медицинский центр «СОГАЗ» отметил свой третий день рождения. Новый год работы начался для клиники с открытия направления педиатрии. Теперь у жителей Геленджика и пригородов появилась возможность получать качественную педиатрическую помощь на дому.

Клиника организует выезд врача-педиатра для консультаций и назначения лечения, а также выезд медсестры для забора анализов. Исследования оперативно выполняются на базе собственной клиничко-диагностической лаборатории, оснащенной передовым оборудованием.

Работу нового отделения курируют специалисты Международного медицинского центра «СОГАЗ» (Санкт-Петербург). В течение года врачи-педиатры будут приезжать в длительные командировки в Геленджик для ведения приема пациентов и обмена опытом с коллегами.

**Работу нового отделения курируют специалисты Международного медицинского центра «СОГАЗ» (Санкт-Петербург)**

После нормализации эпидемиологической обстановки на Черноморском побережье планируется открыть амбулаторный прием детей непосредственно в клинике «СОГАЗ» — как педиатрами, так и узкими специалистами. В данный момент помощь оказывается по месту жительства маленьких пациентов и только в штатном режиме (в экстренных и критических случаях рекомендуется вызов бригады скорой медицинской помощи) ■

**С** марта 2021 года пациентам МЦ «СОГАЗ» в Тобольске доступна программа «Педиатрический check-up» — комплексное экспресс-обследование для детей всех возрастов. Полный анализ состояния здоровья ребенка проводится за один день, по результатам выдаются заключения и рекомендации врачей, результаты всех анализов и исследований.

### ДЕТСКИЙ ЧЕК-UP ВКЛЮЧАЕТ:

- лабораторную диагностику (клинический и биохимический анализ крови, анализ на гормоны щитовидной железы (ТТГ), анализы кала и мочи)
- УЗИ, органов брюшной полости, почек и тазобедренных суставов, эхокардиографию (УЗИ сердца), ЭКГ, флюорографию органов грудной клетки, для новорожденных — нейросонографию (УЗИ мозга)
- полную диагностику зрения
- осмотры и консультации педиатра, невролога, офтальмолога, травматолога-ортопеда



---

# МЕДИЦИНСКАЯ СТОЛИЦА

---



Около двухсот лет Санкт-Петербург являлся главным городом Российской империи. Но даже перестав быть официальной столицей государства, он остался столицей северной, культурной и медицинской. Именно здесь с начала XVIII века формировались лучшие традиции отечественного здравоохранения



## МЕДИЦИНА С ИСТОРИЕЙ

В 1712 году Санкт-Петербург становится столицей империи. Сюда переезжают двор и войска, число жителей постоянно растет, но климат и условия труда в городе таковы, что люди часто болеют. Именно здесь начинается активное развитие медицины, которая со временем станет государственной. Интересно, что потребности системы здравоохранения повлияли и на формирование облика новой столицы, оставив свой след на карте, в городских силуэтах и адресах.

**Первая казенная аптека появилась в Петропавловской крепости, на территории Меншиковского бастиона.** Изначально она была предназначена для солдат и поэтому называлась гарнизонной. Однако вскоре встал вопрос об обеспечении лекарствами и рабочих, которые строили город. В 1724 года аптека, которая теперь называется Главной, переезжает на противоположную сторону Невы — в переу-

“ “ В 1724 года аптека, которая теперь называется Главной, переезжает на противоположную сторону Невы — в переулок близ Миллионной улицы, в связи с этим получивший имя Аптекарского



“ В 1721 году была учреждена Медицинская канцелярия, призванная контролировать работу госпиталей и аптек, способствовать развитию здравоохранения и распространению медицинских знаний

лок близ Миллионной улицы, в связи с этим получивший имя Аптекарского.

В 1721 году была учреждена Медицинская канцелярия, призванная контролировать работу госпиталей и аптек, способствовать развитию здравоохранения и распространению медицинских знаний. В то же время появилось и новое придворное звание — лейб-медик, то есть личный врач императора. Вообще до начала XIX века российская медицина делилась на два основных направления: военная и придворная.



Изначально именно их развитие позволило Петербургу стать лидером медицинской науки и образования.

**Придворная медицина была ориентирована исключительно на заботу о здоровье императора, его семьи и ближайшего окружения.** Отечественная школа подготовки кадров тогда только зарождалась, поэтому основную часть врачей долгое время составляли медики, приглашенные из Европы. Но, несмотря на все это, придворная медицина была флагманом этого направления. Впоследствии именно по ее образцу будет сформирована система общего здравоохранения.

Здесь были заложены основы столь актуальной сегодня превентивной и высокотехнологичной помощи, а сеть придворных госпиталей,

созданная почти 300 лет назад, стала прообразом современных районных поликлиник. Город был разбит на участки, в каждом из которых работал гоф-медик — его задачей было лечение живших здесь придворных.

Однако база нужна была и для лечения военных, поэтому в Петербурге стали создаваться аптекарские огороды, где выращивали лекарственные растения. Кстати, на территории одного из них, расположенного на Петроградской стороне, вскоре появилась «инструментальная изба», к концу XVIII века выросшая в завод по изготовлению хирургических инструментов. В связи с активным развитием армии, вплоть до конца XIX века самым

передовым направлением в России оставалась военная медицина. Все великие врачи, в том числе Н.И. Пирогов и С.П. Боткин, так или иначе были связаны с ней.

В 1798 году по указу императора Павла I в Петербурге были созданы врачебные училища, учебные театры и Медико-хирургическая академия (сегодня — ВМА им. С.М. Кирова). Так были заложены основы отечественной системы высшего медицинского образования.

Наконец, во второй половине XIX века — после Крымской войны и реформ Александра II — в России начала зарождаться гражданская, или земская, медицина. Как и военная, она была бесплатной, общедоступной и ориентированной больше на профилактику, чем на лечение.

“ В 1798 году по указу императора Павла I в Петербурге были созданы врачебные училища, учебные театры и Медико-хирургическая академия (сегодня — ВМА им. С.М. Кирова)

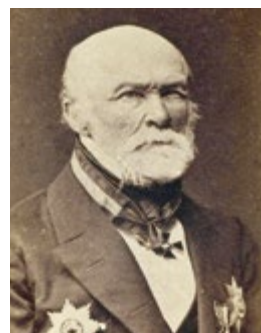


▲ Первый Женский Повивальный институт по Биржевой линии (НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта)

Россия, Санкт-Петербург, Василеостровский район

Лидером в этом направлении также был Петербург. Благодаря наличию многочисленных госпиталей, лечебниц, врачебных школ и академии город был настоящим медицинским центром России. В начале XX века здесь создается целый ряд современных клиник. Так, в 1904 году на стрелке Васильевского острова было открыто новое здание Клинического Повивального института — крупнейший в столице и самый передовой акушерско-гинекологический комплекс с учебными корпусами, операционной и клиникой на 200 коек. Сегодня это учреждение носит имя Дмитрия Оскаровича Отта — тогдашнего директора института, лейб-акушера императрицы Александры Федоровны.

**Сформированные за два века традиции, изучение зарубежного опыта и развитие собственной системы здравоохранения позволили Петербургу остаться одним из ведущих медицинских центров России и после того, как он официально перестал быть столицей государства.**



**Николай Иванович Пирогов**  
1810–1881

Русский хирург и ученый-анатом, естествоиспытатель и педагог, профессор, создатель первого атласа топографической анатомии, основоположник русской военно-полевой хирургии, основатель русской школы анестезии



**Сергей Петрович Боткин**  
1832–1889

Русский врач-терапевт, патолог, физиолог и общественный деятель, создал учение об организме как о едином целом, подчиняющемся воле



**Иван Иванович Лесток**  
1692–1767

Хирург немецко-французского происхождения, первый в России придворный лейб-медик, действительный тайный советник (1741), главный директор Медицинской канцелярии

## ПРИДВОРНЫЙ ГОСПИТАЛЬ В СЕРДЦЕ ПЕТЕРБУРГА

Свой след на медицинской карте города оставил первый в России придворный лейб-медик, главный директор Медицинской канцелярии, граф Иоганн Германн Лесток — личный врач Екатерины I, Анны Иоанновны и Елизаветы Петровны. Именно он рекомендовал открыть в столице один из первых придворных госпиталей, место для которого было выбрано между Фонтанкой, Мойкой и Невским проспектом.

**В 1733 году на этом участке был построен деревянный лазарет для конюшенных служителей императорского двора.** С тех пор (вот уже почти 300 лет!) здесь располагались только медицинские учреждения. В 1846 году на углу Екатерининского канала (ныне — канала Грибоедова) и Малой Конюшенной улицы возвели каменное здание госпиталя, который впоследствии не раз менял название, но всегда



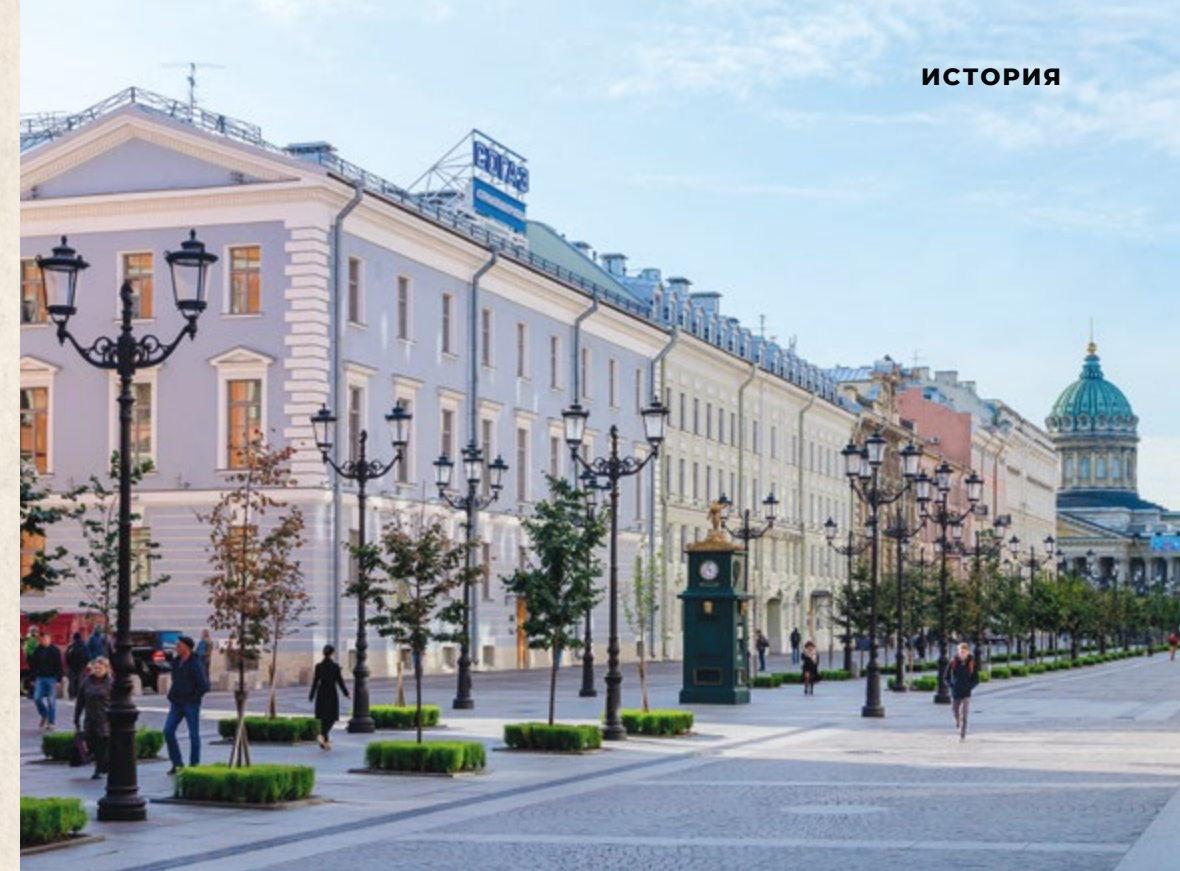
◀  
Временный  
памятник на  
месте убийства  
императора  
Александра II.  
Март 1881 г.

оставался свидетелем и участником ключевых событий в жизни города и страны.

Так, 1 марта 1881 года на противоположной от Придворно-конюшенного госпиталя стороне канала было совершено очередное, уже седьмое по счету, покушение на императора Александра II. Интересно, что в его окружении в момент трагедии были люди, которые прошли войну и знали, как важно быстро оказать раненому

помощь. Но когда разорвалась вторая бомба, брошенная террористами, никто даже не сделал попытки доставить государя в ближайшее медицинское учреждение.

**Слова Александра «несите меня во дворец... там умереть» были восприняты окружающими как приказ, который снимал с них всякую ответственность.** Истекающего кровью императора мимо госпиталя, где работали опытные врачи-хирурги, повезли в Зимний дворец. Почти сразу после прибытия Александр II скончался. По словам лейб-медика Сергея Петровича Боткина, если бы царя сразу хотя бы правильно перевязали, он бы остался жив. А вот террорист Игнатий Гриневицкий, который бросил бомбу в императора и сам был тяжело ранен, в этот госпиталь попал — правда, умер вечером того же дня.



В 1888 году учреждение было переименовано в Санкт-Петербургский госпиталь дворцового ведомства и передано в ведение Главного дворцового управления. После этого здание под руководством архитектора Зимнего дворца Н. А. Горностаева было перестроено и оборудовано по последнему слову медицинской науки.

После революции госпиталь продолжил работу как обычная городская больница, которой в 1919 году было присвоено имя Софьи Перовской — еще одной участницы убийства Александра II. В годы Великой Отечественной войны штат больницы заметно уменьшился, а здание серьезно пострадало при артобстрелах, но врачи не прекращали работу даже в самые тяжелые дни блокады, оказывая помощь бойцам ленинградского фронта и жителям города.

После войны здесь продолжали принимать пациентов вплоть до 2006 года, когда больница

была закрыта, а ее помещения начали реконструировать. В 2010 году, с открытием Международного медицинского центра «СОГАЗ», который был создан Группой Банка «РОССИЯ», здание на углу Малой Конюшенной улицы и канала Грибоедова обрело новую жизнь, но продолжает хранить традиции и память о врачах, работавших здесь, оставаясь одним из памятников 300-летней истории развития медицины в Санкт-Петербурге.



◀ Сестрорецкий курорт.  
1903–1904, Россия, Санкт-Петербург, Курортный район, Сестрорецк, Курорт



▲ Сестрорецкий курорт.  
1903–1904, Россия, Санкт-Петербург, Курортный район, Сестрорецк, Курорт



◀ Николаевское отделение санатория «Халила»  
1920–1930, Россия, Выборгский район ЛО, Полянское сельское поселение

**Комментарий заместителя директора по экспозиционно-выставочной работе Военно-медицинского музея, к. и. н. Дмитрия Алексеевича Журавлева:**

— Интересно, что на Северо-Западе (по сути, в окрестностях Петербурга) зародилось и российское курортное дело. Практику лечения целебными водами и самой природой россиянам открыл Петр I. Лейб-медик императора Лаврентий Блюментрост занимался исследованием ценных свойств водных источников, что привело к открытию Марциальных вод в Карелии и минеральных источников в Полюстрово.

Однако сформировать полноценную инфраструктуру для лечебного отдыха в регионе не удавалось до второй половины XIX века. В этот период в столице серьезно ухудшилась ситуация со здоровьем населения. Туберкулез, или чахотка, как его тогда называли, был причиной смерти шестой части всех скончавшихся на берегах Невы. Для того чтобы справиться с этой проблемой, вокруг города

стали создавать круглогодичные санатории и курорты. Это был настоящий бум: открывались даже специализированные учреждения, рассчитанные на лечение конкретных заболеваний, куда приезжали и пациенты из других регионов.

Санаторий Халила, Лиговский санаторий, Кексгольмская водо- и грязелечебница, Сестрорецкий курорт вскоре стали излюбленными местами отдыха и лечения прежде всего обеспеченной части столичного общества. Впоследствии этот опыт отчасти был предан забвению, но во второй половине XX века, когда санаторно-курортные услуги вновь стали массовыми, в этих местах были открыты новые оздоровительные комплексы, которые и сегодня успешно работают, продолжая заложенные когда-то традиции.

Вообще достижения медицинской науки, которыми славился Петербург в течение двух столетий, сыграли большую роль и в его дальнейшей жизни. Мощная база клинической практики, научных исследований и профильного высшего образования позволила городу оставаться одним из ведущих медицинских центров страны, несмотря на все сложные социальные и политические события XX века ■

*Статья подготовлена по материалам документального фильма «Медицинская столица», созданного АО «НОМЕКО» и ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА» совместно с телеканалом «78»*



**Лаврентий Лаврентьевич Блюментрост 1692–1755**

Первый президент Академии наук и художеств (ныне — Российская академия наук), лейб-медик Петра I



**ИНСТИТУТ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
ММЦ «СОГАЗ»:  
РАЗВИТИЕ  
ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ**

В 2018 году в Группе клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА» появилось собственное образовательное учреждение — Институт профессиональной переподготовки ММЦ «СОГАЗ». О том, каких результатов его коллективу удалось достичь за три года и как институт работает сегодня, рассказала проректор по учебной работе, и. о. исполнительного директора Ольга Тарасовна Гончаренко

— **Ольга Тарасовна, расскажите, пожалуйста, какие образовательные программы реализуются в институте и кто является их слушателями?**

— В первую очередь, институт ориентирован на обучение медицинских работников Группы клиник и развитие их потенциала. Поэтому слушателями наших программ являются, прежде всего, врачи, медсестры и младший медицинский персонал. Однако этим мы не ограничиваемся и постоянно расширяем спектр предлагаемых образовательных продуктов. Вскоре в него войдут и программы для административных работников. Уже несколько лет, обеспечивая проведение ежегодной оценки персонала компании и анализируя его результаты, мы понимаем, на чем стоит сделать акцент.

Институт лицензирован на ведение образовательной деятельности по двум направлениям:

- дополнительное образование, в т. ч. дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации и профессиональная переподготовка)
- профессиональное обучение (это программы подготовки для людей, желающих получить, например, такую профессию как санитар или младшая медсестра по уходу за больными)

Для реализации образовательных программ нами используются разные формы обучения: очное, заочное и очно-заочное. Комбинируя



**Ольга Тарасовна Гончаренко**

Проректор по учебной работе, и. о. исполнительного директора

**Мы можем подбирать наиболее удобный для каждого слушателя вариант — независимо от того, в каком регионе он находится**

**В 2020 году мы расширили спектр программ повышения квалификации для врачей, разработав две крайне актуальные программы: «Особенности оказания медицинской помощи в условиях COVID-19» и «Современные аспекты лабораторной диагностики COVID-19»**

эти форматы, мы можем подбирать наиболее удобный для каждого слушателя вариант — независимо от того, в каком регионе он находится. Курсы, которые не требуют освоения мануальных навыков, проводятся нами в собственной системе дистанционного обучения (СДО), размещенной на удобной образовательной платформе Moodle. При необходимости,

наряду с дистанционными образовательными технологиями, используем интерактивные методы обучения, что обеспечивает его качество.

У нас могут обучаться медработники не только из ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА», но и из других медицинских организаций (как частных, так и государственных) со всей страны. Для этого им нужно подать заявку на прохождение интересующей программы напрямую в институт любым удобным для них способом. В скором времени формирование заявки станет возможным и через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМФО). Институт занимается решением этой задачи.

**— Каковы основные результаты работы института на сегодняшний день?**

— Отмечу, что хотя институт был открыт в 2018 году, много времени заняли организационные мероприятия, связанные в том числе с получением лицензии на образовательную деятельность. Поэтому фактическое обучение мы начали в январе 2019 года. За прошедшие два года коллектив института разработал 13 образовательных программ, по которым успешно проведено 64 учебных курса и обучено более тысячи работников Группы клиник.

Пандемия коронавирусной инфекции и связанные с ней ограничения несколько замедлили нашу деятельность, но не остановили ее. В 2020 году мы расширили спектр программ повышения квалификации для врачей, разработав две крайне актуальные программы: «Особенности оказания медицинской помощи в условиях COVID-19» и «Современные аспекты лабораторной диагностики COVID-19». Кроме того, в связи с изменением нормативных требований к оформлению



листочков нетрудоспособности была создана и внедрена программа по данной теме.

За время работы института мы установили прочные связи со всеми подразделениями компании, интегрировались в систему менеджмента качества, взяли на себя обеспечение ежегодной оценки персонала через СДО и т.д. Сегодня мы четко понимаем, в какую сторону нам необходимо двигаться и что нужно для дальнейшего развития.

**— В состав Высокотехнологичного многопрофильного медицинского комплекса (ВММК), который сейчас строится в Ленобласти, войдет учебный центр. В чем будет заключаться его уникальность и кто сможет проходить здесь обучение?**

— Учебный центр в составе ВММК станет основной базой нашего института и позволит вывести его деятельность на новый уровень. Поэтому хочется вместить в него все лучшее: передовое обучающее оборудование, современные технологии и т.д. Это позволит создать условия для постоянного совершенствования и профессионального роста не только меди-

**Учебный центр в составе ВММК станет основной базой нашего института и позволит вывести его деятельность на новый уровень**



цинских работников, но и административного персонала — например, планируется проведение занятий по оказанию первой помощи в различных условиях.

Разумеется, обучение останется основным направлением работы нового центра, но я надеюсь, что те ресурсы, которыми будет располагать ВММК, позволят развернуть здесь и научную деятельность. Центр ядерной медицины, патоморфологический корпус и другие подразделения комплекса дадут огромное количество материала для проведения научных и клинических исследований,

**Наши ближайшие планы посвящены командной работе по созданию корпоративной системы подготовки среднего медперсонала**

что приблизит нас к возможности открытия обучения в аспирантуре.

**— На что будет направлена Ваша работа в ближайшие годы?**

— Прежде всего, мы продолжим свою прямую деятельность, которая связана с реализацией имеющихся в институте образовательных программ и расширением их спектра. Наши ближайшие планы посвящены командной работе по созданию корпоративной системы подготовки среднего медперсонала, которая будет использоваться в том числе при наборе медицинских сестер в ВММК.

Кроме того, в планах более тесная интеграция с Порталом Минздрава по НМФО, внедрение в Группе клиник модели непрерывного повышения квалификации медицинского персонала на основе «Паспорта специалиста» и развитие функционала «Оценка персонала», в т.ч. создание системы входного тестирования и изменение методологии ежегодной оценки персонала.

Наконец, еще одним значимым направлением нашей работы является проведение научно-практических мероприятий для врачей из разных регионов страны. Участники конференций и мастер-классов, которые проходят на базе Группы клиник с конца 2018 года, знакомятся с новейшими медицинскими технологиями и опытом ведущих российских и зарубежных экспертов. В этом году мы планируем проведение нескольких мероприятий по хирургии, эндоскопии, кардиологии и другим направлениям.

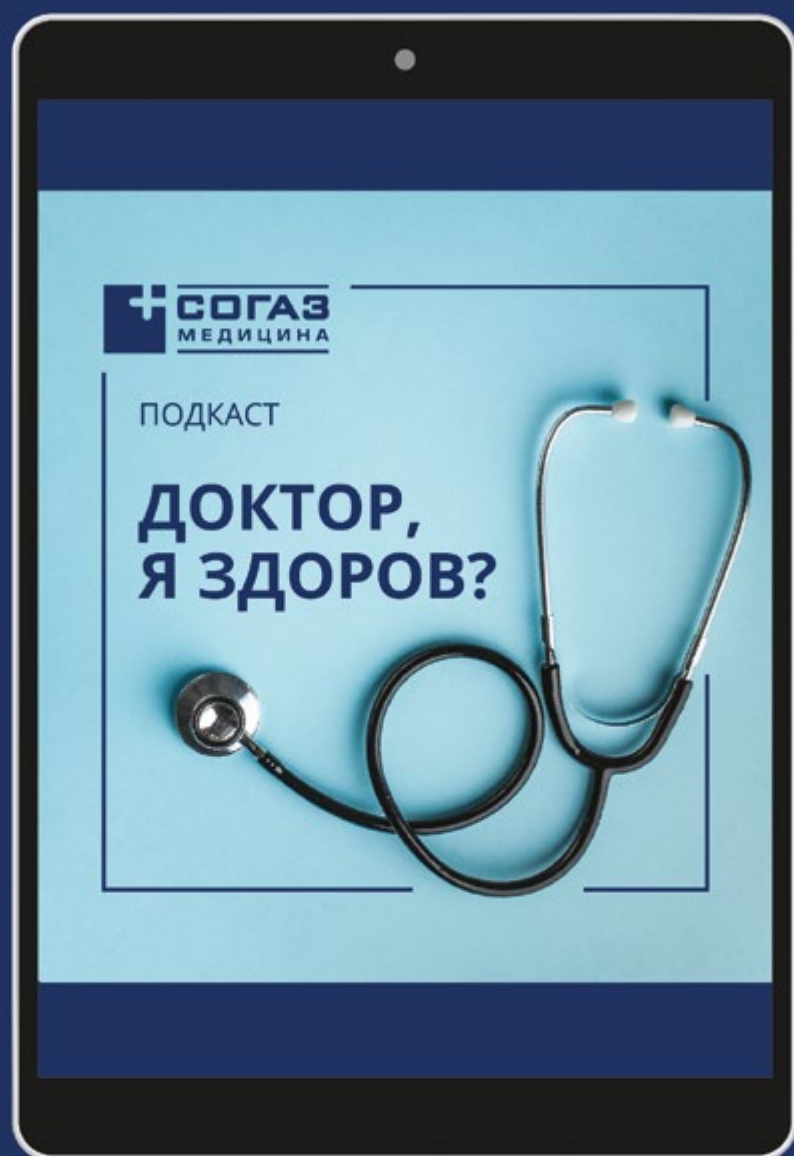
**— Собственный институт имеют далеко не все медицинские организации. Какие преимущества это дает компании и какие задачи позволяет решать?**



— Наличие собственной образовательной организации можно считать воплощением мечты любого руководителя «формировать и развивать кадровый потенциал компании своими силами, для любых целей и задач». Если система обучения направлена не на формальное исполнение обязательств работодателя перед сотрудниками, а на повышение уровня знаний и их реальное применение, то это прекрасный инструмент для успешного развития бизнеса.

Надеемся, что в ближайшие годы мы выйдем на внешний рынок, станем узнаваемой и привлекательной образовательной организацией для слушателей из других медицинских учреждений. А для нашей компании будем важным и полезным инструментом в ее развитии и стабильности ■

**Наличие собственной образовательной организации можно считать воплощением мечты любого руководителя «формировать и развивать кадровый потенциал компании своими силами, для любых целей и задач»**



Доверие к врачу — то, что важно для каждого пациента. Но часто ли у тех, кто приходит на приём, складывается доверительный разговор со специалистом, который объяснит, как сохранить и преумножить свой главный капитал — здоровье?

Теперь это возможно! Присоединяйтесь к слушателям нашего подкаста «Доктор, я здоров?». С ведущими врачами и известными экспертами из мира медицины мы обсуждаем способы и инструменты поддержания здоровья, развеиваем мифы о заболеваниях и вместе ищем ответ на вопрос, что же такое эффективная профилактика.



Группа клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА»

# ОБЪЕДИНЯЯ ЛУЧШИХ

Подразделения, входящие в Группу клиник:



Миссия Группы клиник «СОГАЗ МЕДИЦИНА» состоит в обеспечении населения медицинскими услугами высокого качества.

Опираясь на профессионализм наших специалистов и последние достижения в области медицины, мы делаем все возможное для того, чтобы обеспечить скорейшее выздоровление пациента и возвращение его к полноценной жизни.

Наши сотрудники — высококвалифицированные специалисты с практическим опытом работы. Мы используем современные медицинские технологии и апробированные методики. Это позволяет нам сохранять стабильно высокое качество медицинских услуг.

Мы — одна команда. На основе единых ценностей мы вместе работаем на общий результат.