

**Республиканский медицинский
библиотечно-информационный центр**

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дайджест

по материалам периодических изданий (печатных и электронных)
за период с 18 февраля по 3 марта 2023 г.

КАЗАНЬ

2023

Организация здравоохранения

Российские ученые разработали вакцину от аллергии на пыльцу березы, которая потребует всего 3-5 инъекций, чтобы добиться защиты от аллергии. Существующие вакцины требуют около 30 инъекций, рассказал РИА Новости заместитель директора по науке и инновациям ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА Игорь Шиловский.

По его словам, данная вакцина также защищает от аллергии на яблоко, персик и арахис. Ученый также отметил, что новая вакцина не вызывает аллергических реакций и нетоксична. Препарат можно использовать в более высоких дозах, чтобы повысить эффективность.

На сегодняшний день заболеваемость некоторыми видами аллергии растет. В частности, в некоторых европейских странах она достигает 30%, в России - около 10%. По расчетам специалистов, к 2050 году в странах Европы от разных форм аллергии будет страдать каждый второй.

Ученый уточнил, что существующие вакцины являются исключительно терапевтическими, а антигистаминные препараты уменьшают только симптомы аллергии, обходя стороной первопричину болезни. Сейчас единственным способом лечения остается аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ), добавил он.

Вакцину от аллергии на пыльцу березы разработали в России [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // KazanFirst.—2023.—28 февраля.—<https://kazanfirst.ru/news/607880>

Премьер Михаил Мишустин подписал распоряжение о выделении 1 млрд 766 млн рублей на обновление реабилитационного оборудования в 43 медучреждениях федерального уровня в регионах.

Более 617 млн рублей получит Минздрав на 18 медучреждений, 443 млн — Минобрнауки (8 медорганизаций), свыше 104,7 млн рублей — Минобороны (3

медучреждения), почти 576 млн рублей — ФМБА (13 медорганизаций). Наконец, Роспотребнадзору будет выделено около 24,5 млн рублей на дооснащение одной больницы.

«Средства необходимо использовать эффективно и в полном объёме, чтобы у медработников было всё, что нужно для оказания восстановительного лечения людям, перенёвшим серьёзные заболевания, сложные операции и травмы», — подчеркнул глава правительства на заседании 22 февраля.

Кабмин выделил 1,7 млрд рублей на закупку реабилитационного оборудования [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Аргументы и факты.—2023.—22

февраля.—

https://aif.ru/society/healthcare/kabmin_vydelil_1_7_mlrld_rubley_na_zakupku_reabilitacionnogo_oborudovaniya

За неполных два месяца с начала 2023 года около 95 тыс. новорожденных прошли тестирование в рамках расширенного неонатального скрининга. По результатам исследования около 1 тыс. из них были отнесены к группе риска наследственных заболеваний, сообщила пресс-служба Минздрава. После проведения дополнительных исследований у 13 младенцев были подтверждены врожденные и наследственные заболевания: у двух детей подтвердилась спинальная мышечная атрофия, у четырех — первичный иммунодефицит, еще у семи младенцев выявлена наследственная болезнь обмена. Для проведения диагностических мероприятий субъектам будут распределяться субсидии. В федеральном бюджете предусмотрено на эти цели в 2023 году больше 2,3 млрд руб. Решение расширить скрининг новорожденных с 5 до 40 патологий было принято в прошлом году. С учетом этого Минздрав обновил порядок оказания медицинской помощи пациентам с наследственными и врожденными заболеваниями. Предположительно это позволит спасти до 1 тыс. детских жизней ежегодно и обеспечит снижение младенческой смертности на 13% в 2023 году

С начала года расширенный неонатальный скрининг прошли почти 100 тыс. младенцев [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Медвестник.—2023.—20 февраля.—<https://medvestnik.ru/content/news/S-nachala-goda-rasshirenniy-neonatalnyi-skrining-proshli-pochti-100-tys-mladencev.html>

Пациентская организация «Вместе против гепатита» попросила президента Владимира Путина и Минздрав РФ расширить перечень критериев, при которых больные с гепатитом С смогут попасть на лечение по ОМС. По текущему проекту такого перечня, подчеркивают авторы обращения, большинство заболевших не в критическом состоянии выпадают из контура ОМС. В Минздраве напомнили, что в лекобеспечении пациентов с гепатитом С участвуют также региональный и федеральный бюджеты, а также пояснили, что текущий проект «расставляет приоритеты» стационарного лечения.

Поводом к дискуссии стало опубликование проекта приказа, утверждающего критерии лечения больных хроническим вирусным гепатитом С (ХГВС) за счет ОМС в дневном и круглосуточном стационарах. Обсуждение документа продлится до 23 февраля.

Согласно предложению Минздрава, за счет обязательного медицинского страхования в дневном стационаре может оказываться помощь всем детям с ХГВС, пациентам с исходом в цирроз печени, с выраженным фиброзом, с рецидивом хронического вирусного гепатита С после трансплантации печени.

В круглосуточный стационар смогут попасть люди с риском развития декомпенсации цирроза печени; с клинически значимыми внепеченочными проявлениями, требующими диагностики или лечения в стационаре; если требуется диагностика или лечение с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий; с развитием острой печеночной недостаточности, в том числе печеночной энцефалопатии и острой печеночной недостаточности на фоне хронической.

Такой сегмент больных, уверены в участники организации «Вместе против гепатита», слишком узок, поэтому они попросили Владимира Путина «дать поручение проверить законность и правомерность» проекта. «Значительная часть молодых, работоспособных, высоко мотивированных на лечение пациентов, включая женщин детородного возраста, здоровью которых гепатит С еще не успел нанести значительного вреда, по сути, оказываются отрезаны от лечения в условиях дневного стационара в рамках программы госгарантий», – говорится в письме.

Активисты предложили включить в контур лечения по ОМС пациентов с фиброзом средней тяжести (в случае отсутствия в листе ожидания пациентов с фиброзом выше F3); пациентов, включенных в лист ожидания на пересадку внутренних органов; пациентов с сопутствующими онкологическими заболеваниями; наблюдающихся по профилю «хронический вирусный гепатит С» в специализированном лечебном учреждении более одного года; женщин детородного возраста, в том числе проходящих или планирующих процедуру ЭКО.

На обращение уже отреагировал Минздрав: главный специалист по инфекционным болезням Владимир Чуланов сообщил, что ограниченный список критериев позволит «установить внутри системы ОМС приоритет групп пациентов, которые нуждаются именно в стационарном лечении, икратно расширить охват лечением пациентов с ХВГС в текущем году». В министерстве пообещали учесть предложения авторов письма при доработке приказа.

Чуланов напомнил, что часть терапии проводится амбулаторно – за счет регионального и федерального бюджетов. По его данным, в 2022 году только около 6 тысяч пациентов с ХВГС пролечились в стационарах за счет ОМС, но с 2023 года эту цифру планируют значительно увеличить. Всего за счет государства, как подсчитали эксперты проекта «Коалиция по готовности к лечению», в 2021 году профильное лечение получили 28,5 тысячи россиян, или 1% от общего оценочного количества пациентов с ХГВС.

С 2023 года Минздрав значительно увеличил количество тарифов и схем для лечения пациентов с гепатитом С за счет системы ОМС, что позволит регио-

нам нарастить объем стационарной медпомощи. Тем не менее в методических рекомендациях ведомства для субъектов четко оговорено: погружение ХГВС в ОМС не должно сократить объем региональной льготной терапии, которая сейчас в совокупности с федеральной помощью превышает сегмент ОМС.

Пациенты попросили Путина расширить охват лечения гепатита С за счет ОМС [Электронный ресурс .—Электрон. текстовые дан. // Vademecum.—2023.—20 февраля.—<https://vademec.ru/news/2023/02/20/patsienty-poprosili-putina-rasshirit-okhvat-lecheniya-gepatita-s-za-schet-oms/>

Пациенты с орфанными заболеваниями чаще всего сталкиваются с проблемами при получении лекарственного обеспечения (44,7%) и лечебного питания (19%), свидетельствует анализ 190 обращений во Всероссийский союз пациентов (ВСП) в период с 1 по 20 февраля 2023 года. Информацию планируется передать в аппарат Уполномоченного по правам человека. В обращениях, касавшихся лекарственного обеспечения, заявители чаще всего указывали на невозможность получить назначенные препараты, перебои и задержки, замену на аналог, рассказал 28 февраля сопредседатель ВСП Ян Власов на V Всероссийском форуме по орфанным заболеваниям. Еще 12,1% обратившихся испытывали трудности при лечении основного заболевания. Их причиной, как правило, назывались, «неготовность системы здравоохранения к лечению орфанных пациентов» и «недостаточный уровень компетентности специалистов первичного звена». Значимо реже граждане жаловались на проблемы с присвоением инвалидности, переосвидетельствованием (6,3%), трудности при диагностике (5,3%), проведении медицинской реабилитации (2,1%) и получении технических средств реабилитации (1,1%). Почти половина сообщений приходится на пять регионов: Приморский край, республики Башкортостан и Крым, Москву и Московскую область. Две трети (70%) жалоб касались оказания медицинской помощи детям

Бескаравайная, Т. Почти половина жалоб орфанных пациентов касалась лекарств [Электронный ресурс] / Т. Бескаравайная.—Электрон. текстовые дан.

// *Медвестник*.—2023.—28 февраля.—<https://medvestnik.ru/content/news/Pochti-polovina-jalob-orfannyh-pacientov-kasalas-lekarstv.html>

Здравоохранение Республики Татарстан

Марсель Миннуллин официально стал министром здравоохранения РТ. Указ о его назначении сегодня подписал Раис Татарстана Рустам Минниханов.

«Назначить Миннуллина Марселя Мансуровича министром здравоохранения Республики Татарстан», — говорится в документе.

Марсель Миннуллин с 6 февраля 2023 года исполнял обязанности главы Минздрава республики после скоропостижной смерти предыдущего министра Марата Садыкова.

До этого родившийся в 1974 году Миннуллин занимал пост первого заместителя главного врача Республиканской клинической больницы. Его профессиональный путь начался с должности врача-хирурга приемного отделения РКБ, основным местом работы было отделение абдоминальной хирургии.

Марсель Миннуллин назначен министром здравоохранения Татарстана [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Татар-информ.—2023.—1 марта.—<https://www.tatar-inform.ru/news/marsel-minnullin-naznacen-ministrom-zdravooxraneniya-tatarstana-5898165>

В Нижнекамске появились тренажёры, позволяющие разрабатывать различные группы мышц в разных положениях тела для людей с ОВЗ. «Тренажёр укрепляет опорно-двигательную систему, улучшает координацию, пациентам легче ходить, меньше головокружение у них», - говорит инструктор-методист по

ЛФК ГАУЗ «НЦРМБ» Алсу Сидулина. Уникальность тренажеров в том, что они позволяют разрабатывать различные группы мышц в разных положениях тела для людей с ОВЗ. Тренироваться на них могут даже полностью парализованные пациенты. «Занятия проходят на четырёх тренажерах, они предназначены для улучшения, восстановления двигательных навыков, разработки верхних и нижних конечностей, для укрепления мышечного корсета. У пациентов которых произошли инсульты, после позвоночно-спинно-мозговых травм, поражения опорно-двигательного аппарата», - перечислила заведующая отделением медицинской реабилитации ГАУЗ «НЦРМБ» Флюза Ахтямова. Разработал эти уникальные тренажеры Марат Ильясов из города Бавлы. 16 лет назад он сам оказался прикованным к кровати - мужчина попал в страшную аварию с «КАМАЗом», чудом выжил. Почти год он проходил реабилитацию, а потом у Марата появилась мечта – встать на ноги и помочь это сделать другим

*Шумкова, С. В Нижнекамске появились уникальные тренажёры для реабилитации [Электронный ресурс] / С. Шумкова.—Электрон. текстовые дан. // Безформата.—2023.—28 февраля.—
<https://nijnekamsk.bezformata.com/listnews/poyavilis-unikalnie-trenazhyori/114762725/>*

Исследователи Университета Иннополис, Казанского государственного медицинского университета и Копенгагенского университета определили закономерности изучения врачами рентгеновских снимков и их изменения с учётом разных патологий органов грудной клетки и нагрузки на работе. Результаты эксперимента помогут спрогнозировать, когда рентгенологу для постановки точного диагноза необходима помощь искусственного интеллекта.

Автоматизация диагностики болезней с помощью ИИ-сервисов — перспективное применение искусственного интеллекта в медицине, где технологии не заменяют человека, а помогают принимать решения или являются вторым мнением. Для изучения работы рентгенологов учёные проводят айтирекинг-

исследования — с помощью специального устройства фиксируют движения взгляда врача, интерпретирующего рентгеновский снимок.

Илья Першин, инженер-исследователь Лаборатории искусственного интеллекта в медицине Университета Иннополис: «Эксперимент состоит из двух этапов. Сначала мы отслеживаем, на какие регионы рентгеновских снимков смотрит врач, извлекаем области интереса. Затем с помощью алгоритмов на основе искусственного интеллекта интерпретируем полученные данные и пытаемся установить закономерность. Анализируя взгляд рентгенолога мы узнаём о качестве визуального восприятия изображения, а также определяем паттерны взгляда, которые зависят от опыта рентгенолога».

В эксперименте участвовали четыре практикующих рентгенолога с профессиональным стажем от 3 до 30 лет. Им предложили проанализировать 400 снимков органов грудной клетки на похожем на рабочую станцию рентгенолога устройстве с дополнительно установленной системой для отслеживания взгляда. Разработанный в Университете Иннополис алгоритм на основе модифицированной архитектуры нейронной сети U-Net выделял контур лёгких на рентгеновских снимках грудной клетки и измерял площадь изображения лёгких, на которую смотрел врач.

Рентгенологов попросили просмотреть медицинские изображения, прокомментировать вслух все аномалии, которые они видят, и оценить по десятибалльной шкале свою уверенность в поставленном диагнозе.

Илья Першин, инженер-исследователь Лаборатории искусственного интеллекта в медицине Университета Иннополис: «В среднем рентгенологи осматривали от 55 до 65 % площади лёгких на снимках. Эксперимент показал, что чем больше изображений врачи интерпретировали, тем меньшую часть лёгких они охватывали взглядом, а самый опытный рентгенолог с тридцатилетним стажем продемонстрировал наименьшую площадь покрытия лёгких взглядом. На каждые 100 проанализированных медицинских снимков площадь уменьшалась с 1,3 до 7,6 % у разных врачей. Причём покрытие взгляда врачей снижалось для всех патологий, но по-разному: в пределах 3,4 % на 100 снимков при подозрении на

ателектаз — особо опасную форму болезни с потерей объёма лёгкого, до 4,1 % — при новообразовании в органах и до 7,6 % — при осмотре снимка грудной клетки здорового человека. Ателектаз появляется при плевральном выпоте, пневмотораксе, бронхиальной обструкции и других серьёзных заболеваниях лёгких, поэтому рентгенологам важно тщательно изучить такие снимки».

Основная идея эксперимента по анализу взгляда — оценить, как со временем меняется степень покрытия лёгких взглядом и является ли это изменение постоянным для всех рентгенологов. Поиск тенденций и закономерностей в работе врачей открывает новые направления для интеграции айтрекинга в клиническую практику. Регистрируя изменения площади покрытия органов взглядом учёные могут распознать моменты, когда рентгенолог устал и ему требуется второй взгляд — мнение ИИ-сервиса.

Учёные выявили зависимость ошибок рентгенологов от объёма работы [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Безформата.—2023.—27 февраля.—<https://innopolis.bezformata.com/listnews/viyavili-zavisimost-oshibok-rentgenologov/114720890/>

В Республиканской клинической больнице Татарстана поставили на поток операции для спасения пациентов с циррозом печени, у которых произошли кровотечения из желудка и пищевода.

«Зачастую такие пациенты не доживают до долгожданной пересадки печени из-за различных кровотечений, потому что печень перестает воспринимать кровь, которая к ней поступает, и эта кровь начинает расширять вены желудка и пищевода, вызывая кровотечения», — рассказал «Татар-информу» главный специалист по рентгенэндоваскулярным вмешательствам Минздрава РТ, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения №1 РКБ Андрей Терегулов.

Смертность от кровотечения из пищевода достигает 30%, из желудка — 50%. Людей просто рвет сгустками крови и их экстренно госпитализируют.

В операционной работает большая команда, используются аппараты рентгена и УЗИ. При помощи специальных проводников рентген-хирурги проникают в кровеносную систему через маленький прокол в шее и направляют устройство по сосудам до самой печени, находят вену, которая не может пустить кровь в орган, и вводят стент-графт – трубку, которая прямо через печень соединяет одну вену с другой. Таким образом кровь может свободно циркулировать, а давление больше не выплеснет ее в желудок или пищевод.

«Были случаи, когда делали пересадку в течение недели-двух после „типса“. Представляете, как было бы обидно, если бы пациент не дождался новой печени буквально неделю. А тут нам его привезли с острым кровотечением из пищевода. Мы сделали вмешательство, организовав портокавальный анастомоз, и через неделю этому пациенту так везет, что появляется подходящая печень, он выходит из нашей клиники фактически здоровым», – рассказал Терегулов.

В РКБ эту методику начали применять в конце прошлого года, сейчас – встали на поток. Уже провели около 15-и подобных хирургических вмешательств. В России всего около пяти больниц на постоянной основе проводят подобные операции.

Заведующий отделением хирургии №2 Республиканской клинической больницы Татарстана, трансплантолог Александр Киршин, который заведует в клинике пересадками печени, объяснил «Татар-информу», что у пациентов с циррозом проблема кровотечений – одна из основных.

«Такие пациенты есть. А эта процедура помогает решить все проблемы, предотвратить кровотечения. Кровь устремляется в нужном направлении, вены спадаются в пищеводе и желудке. Уходит асцит – водянка, когда скапливается жидкость в животе. И пациенту риск кровотечений не грозит. У более молодых пациентов эта процедура – путь к трансплантации печени, чтобы он выжил и дождался донорского органа», – отметил хирург.

Александр Киршин подчеркнул, что от цирроза такая операция не излечит, ведь на функции органа она не влияет, но это реальный шанс получить новую жизнь вместе с новым органом.

Киселева, Э. «Чтобы дожить до пересадки»: в РКБ поставили на поток операции для пациентов с циррозом [Электронный ресурс] / Э. Киселева.— Электрон. текстовые дан. // Татар-информ.—2023.—22 февраля.—<https://www.tatar-inform.ru/news/ctoby-dozit-do-peresadki-v-rkb-postavili-na-potok-operacii-dlya-pacientov-s-cirrozm-5897506>

Татарстан сделал еще один шаг на пути к телемедицине. В конце прошлого года на базе РКБ был создан первый региональный радиологический дата-центр, где круглосуточно будут обрабатываться результаты всех исследований по всей республике: компьютерные томограммы, флюорограммы, рентгены и так далее. Таким образом решится вопрос с дефицитом квалифицированных специалистов на местах, а оборудование, оцениваемое в 14 млрд рублей, будет работать с наибольшей эффективностью.

Идеологом создания такого центра выступили минздрав РТ совместно с минцифры РТ, большую роль в его появлении сыграл Марат Садыков, возглавлявший тогда министерство здравоохранения. 25 ноября прошлого года в стенах нового ИТ-парка им. Башира Рамеева директор диспетчерского центра минздрава РТ Ростислав Туишев (благодаря которому в свое время в Татарстане появился МКДЦ) презентовал проект РДЦ вице-премьеру России Дмитрию Чернышенко и президенту РТ Рустаму Минниханову. Он предложил создать на базе татарстанского федеральный референс-центр. «Уверен, что радиологические телемедицинские центры должны покрыть всю территорию России, работая по единым федеральным стандартам. Но, прежде чем эти стандарты будут введены, они должны быть где-то отработаны. Поскольку наш центр первый такого уровня, созданный в регионах

РДЦ Татарстана базируется на территории РКБ. Он начал работу в день визита Чернышенко, 25 ноября, и сегодня занимает порядка 300 кв. метров на 2-м этаже корпуса научно-практического центра травмы. Но это пока — сегодня в центр стекаются только результаты компьютерной томографии из 38 больниц, а глобальная цель — замкнуть здесь все радиологические исследования в республике, включая рентген, флюорографию, маммографию и так далее.

О работе центра рассказал его директор Игорь Михайлов. По его словам, главная задача РДЦ — более рациональное использование ресурсов радиологии. «В последние годы с ростом количества оборудования резко вырос поток цифровых медицинских изображений — в 2022 году их было уже порядка 5 миллионов. Расшифровывать их на местах в идеале в круглосуточном режиме на стабильно высоком уровне крайне сложно, особенно с учетом дефицита кадров», — объясняет он. По словам Михайлова, последние 6 лет в Татарстане работала система «единого рентгенолога», когда к одному специалисту стекались все снимки неотложных больных со всей республики с 2 до 8 утра, но этого недостаточно. Кроме кадровой есть и другие проблемы: например высокая частота дублирующих исследований при переводе пациента из поликлиники в стационар. Или высокая концентрация амбулаторных пациентов в центрах высокотехнологичной медпомощи. «Это не совсем правильно, когда дети со всей республики съезжаются в ДРКБ только потому, что там есть радиологические специалисты», — говорит он.

По словам Михайлова, с момента поручения Минниханова о создании РДЦ до его запуска прошло буквально 3 месяца. За это время были отремонтированы помещения, закуплено профессиональное оборудование. Оснащение центра обошлось в 15 млн рублей.

На входе большая пробковая карта, на которой разноцветными маркировочными булавками обозначены работающие в Татарстане томографы. До прошлого года в республике их было всего 14, они отмечены белым. Синие точки — это 16 новых томографов, закупленных, несмотря на все санкции, в 2022 году. А красным цветом обозначены сосудистые центры. «Конечно, томографы не могут

быть по всему Татарстану в шаговой доступности, это же не булочная, — рассуждает Михайлов. — Логистика должна выстраиваться таким образом, чтобы с момента поступления срочного больного до принятия решения о лечении прошло не более 40 минут». Он допускает даже трансграничную маршрутизацию пациентов: например, в Агрызском районе ЦБР с томографом находится на самом севере — в километре от Удмуртии, так что теоретически может принять и некоторых больных из соседней республики.

Все снимки стекаются в Центральный архив медицинских изображений, по оптическим сетям, в закрытом контуре, поэтому их безопасность обеспечена. Сам архив хранится на серверах в дата-центре казанского ИТ-парка. Он занимает 2 машинных зала общей площадью 1000 кв. м, всего в нем размещается более 1,5 петабайта данных. Для понимания: для того чтобы распечатать их на бумаге, нужно будет спилить 71,7 млн деревьев! А общий вес ИТ*-оборудования, размещенного в дата-центре, достигает 150 тонн.

Алгоритм работы РДЦ следующий: в приемное отделение районной больницы обращается пациент, его осматривает врач, при необходимости направляет на радиологическое исследование (например КТ). Рентген-лаборант его проводит и отправляет результаты в центральный архив медицинских изображений и в РДЦ, где он автоматически обрабатывается алгоритмом искусственного интеллекта, далее врач в РДЦ получает снимок и приступает к его описанию. Если больной экстренный, на все про все дается 20 минут. Далее заключение попадает обратно к лечащему врачу в ЦРБ и в архив. Таким образом решается проблема с дефицитом рентгенологов в районах и их квалификацией.

По статистике предыдущих лет, 14 работающих томографов по Татарстану проводили 400–600 исследований в сутки. Соответственно, запуск 16 новых устройств доведет общее количество изображений примерно до тысячи в сутки — такое количество исследований уже сегодня готовы обрабатывать в РДЦ. Работа будет вестись 24/7, количество специалистов будет расти по мере увеличения потока изображений. «Очень важно, что врачи работают в связке друг с другом, могут посоветоваться по сложным случаям. Получается большой постоян-

ный консилиум, некоторые снимки описываются коллегиально», — подчеркивает Туишев. В минцифры РТ ожидают, что за счет централизации работы и использования алгоритмов искусственного интеллекта РДЦ позволит обрабатывать тем же количеством врачей-рентгенологов до 5 тыс. снимков в сутки.

67% рентгенологов РДЦ — опытные врачи из высокотехнологичных медцентров, которые много лет проработали в тандеме с клиницистами. Разумеется, были привлечены ресурсы и самого РКБ, где есть сильное отделение рентгеновской компьютерной томографии. Завотделением Малика Черкашина рассказывает, что многие ее сотрудники восприняли появление РДЦ с энтузиазмом — мол, в стационаре приходится постоянно отвлекаться, а здесь специалисты могут сосредоточиться на снимках. «Время описания разное — с одним можно разобаться за 5 минут, другой приходится изучать и 1,5 часа.

В помощь врачам подключат искусственный интеллект. Его впервые широко начали применять во время ковида (на снимке как раз результаты КТ легких беременной с коронавирусом — розовым выделены зоны поражения). В большом потоке однородных исследований с одинаковой патологией он доказал свою эффективность. «ИИ помогал определять объемы поражения легких. До этого процент пораженных областей вычислялся субъективно, кто-то его завышал, кто-то занижал. Искусственный интеллект в этом смысле усредняет рентгенологов», — говорит Черкашина.

Соколова, К. «5 миллионов снимков на местах описать невозможно»: в Татарстане создан первый радиологический дата-центр [Электронный ресурс] / К. Соколова.—Электрон. текстовые дан. // Бизнес online.—2023.—22 февраля.—<https://www.business-gazeta.ru/article/584487?erid=Pb3XmBtztA115rm6gQ32HCho7uX61VqKqBGByyQ>

В рамках IX общероссийского конференц-марафона "Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству" прошла торжественная церемония награждения регионов за успехи по снижению

младенческой смертности главным неонатологом МЗ РФ Ивановым Дмитрием Олеговичем. Республика Татарстан по результатам 2022г заняла 6 место среди регионов России: достигнут исторически низкий показатель МС 3,3 промилле (это спасенные жизни детей). Наши коллеги посвятили это успешное достижение памяти скоропостижно ушедшего из жизни министра здравоохранения РТ Садыкова Марата Наилевича.

Татарстан награжден за успехи по снижению младенческой смертности [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Безформата.—2023.—20 февраля.—<https://kazan.bezformata.com/listnews/uspehi-po-snizheniyu-mladencheskoy-smertnosti/114510630/>

В татарстанских аэропортах «Казань» и Бегишево с начала пандемии продолжает действовать усиленный санитарно-карантинный контроль — по этой причине введения дополнительных мер из-за вспышки вируса Марбург в Экваториальной Гвинее не потребуется. Об этом «БИЗНЕС Online» рассказала замглавы управления Роспотребнадзора по РТ Любовь Авдонина.

Так, в аэропортах республики проводится двойной контроль лиц, прибывающих международными рейсами, с использованием тепловизионного оборудования, осмотром, опросом пассажиров и бортпроводников на наличие симптомов инфекционных заболеваний.

«В санитарно-карантинных пунктах в аэропортах „Казань“ и Бегишево специалистами управления Роспотребнадзора по РТ с начала пандемии продолжает действовать усиленный санитарно-карантинный контроль... Он осуществляется на постоянной основе в круглосуточном режиме с учетом анализа эпидемиологической ситуации в мире и данных автоматизированной информационной системы „Периметр“. При выявлении лиц с признаками инфекционных заболеваний проводится полный комплекс противоэпидемических мероприятий. Введения дополнительных мероприятий не требуется», — ответила Авдонина на соответствующий запрос.

Также замглавы управления Роспотребнадзора по РТ добавила, что прямое международное сообщение с Экваториальной Гвинеей в аэропортах «Казань» и Бегишево отсутствует.

«При планировании зарубежных поездок рекомендуем уточнять информацию об эпидемиологической ситуации в стране планируемого пребывания в территориальных органах Роспотребнадзора», — подчеркнула Авдонина.

Напомним, 16 февраля сообщалось, что федеральный Роспотребнадзор усилил контроль из-за вспышки вируса Марбург, который является одним из наиболее опасных вирусов в мире. На данный момент зарегистрировано 9 смертей и 16 случаев с подозрением на заболевание в Экваториальной Гвинее.

Вирус Марбург передается людям от плодовых летучих мышей, вызывает геморрагическую лихорадку. Болезнью можно заразиться через жидкости организма, в том числе через кровь, кал, слюну и рвотные массы. Среди ранних симптомов заболевания — лихорадка, головная боль, боль в мышцах. После пяти дней заражения появляется мелкопапулезная сыпь. Летальность вируса составляет порядка 50%.

Авдонина оценила необходимость усиления эпидконтроля в аэропортах РТ из-за опаснейшего вируса в мире [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Бизнес online.—2023.—20 февраля.—<https://www.business-gazeta.ru/news/584087>

В Общественной палате Республики Татарстан состоялось подведение итогов реализации целей и задач Министерства здравоохранения Республики Татарстан за 2022 год, которые были единогласно утверждены в декабре 2021 года. В Общественном совете приняли участие представители Департамента Раиса Республики Татарстан, члены Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан, эксперты, сотрудники Аппарата Министерства, главные врачи ведущих медицинских учреждений, которые реализовывали в течение года выбранные цели и задачи. Также в обсуждении и подведе-

нии итогов приняли участие ветераны отрасли, представители некоммерческих организаций, представители средств массовой информации, а также жители республики, которые выбирали цели и задачи на 2022 год. На заседании общественного совета голосованием с участием населения и Лидеров общественного мнения (экспертов) было утверждено 5 основных задач Минздрава республики на 2022 год. В течение года подводились предварительные итоги реализации задач министерства по итогам полугодия, и ежеквартально результаты публиковались на сайте ведомства. Членами общественного Совета при Минздраве республики в течение года контролировалась реализация утвержденных целей и задач. Осуществлялись выезды в Высокогорский район, где была оценена реализация доступности медицинской помощи сельскому населению, в детской поликлинике ознакомились с проведением диспансерного наблюдения детей с болезнями системы кровообращения. Также в рамках посещения поликлиники Республиканского клинического онкологического диспансера ознакомились с проведением маршрутизации пациентов, диспансерного наблюдения, методами выявляемости онкологических заболеваний. По итогам проведенной работы совместно с Министерством здравоохранения подготовлен альбом по реализации публично сформированных целей и задач Министерства здравоохранения Республики Татарстан в 2022 году

Состоялся Общественный совет по подведению итогов реализации целей и задач Минздрава РТ за 2022 год [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Медицинская практика.—2023.—17 февраля.—<https://mfvt.ru/sostoialsia-obshestvennyi-sovet-po-podvedeniui-itogov-realizacii-celei-i-zadach-minzdrava-rt-za-2022-god/>

Не в радость оказалась наступившая весна пациентам казанской больницы № 12. Капель стучит прямо по головам больных, которые лежат в травматологическом отделении на верхнем этаже пятиэтажного корпуса. Ведь человеку со сломанной ногой не так просто соскочить с кровати и передвинуть ее в сухое ме-

сто, где с потолка не каплет. «Вечерняя Казань» спросила у администрации больницы, почему пациенты вынуждены лечиться в таких условиях и когда починят протекающую крышу.

«Прошу Вас обратить внимание на бедственное положение в 12-й городской больнице, конкретно в травматологическом отделении, в нашей палате есть лежащие больные, все после операций с различными переломами, с потолка идет дождь. Такая ситуация во всем отделении. Просим принять меры», - написала одна из пациенток травматологии в телеграм-аккаунте Рустама Минниханова.

Корреспондент «ВК» связался с автором жалобы - 37-летней Алией Гизатуллиной. Как выяснилось, женщина в прошлом году сломала ногу и уже лежала в городской клинической больнице № 12. В этом году ей нужно было пройти плановые процедуры и для этого пришлось на неделю снова лечь в больницу, расположенную в Авиастроительном районе на улице Лечебной.

По словам Алии, жалобы по поводу протекающей крыши в больнице написала в Минздрав РТ, администрацию Авиастроительного и Ново-Савиновского районов не только она, но и родственники других пациентов травматологического отделения.

Главный врач ГKB № 12 Рамиль Ахметов в разговоре с корреспондентом «ВК» подтвердил, что крыша в больнице действительно течет, и заверил, что капремонт кровли будет проведен уже в этом году.

«К сожалению, когда такая погода - резкий переход от минусовой температуры к плюсовой, мы не всегда успеваем очистить крышу от снега», - посетовал главврач. «Капитального ремонта кровли не было более 20 лет, мы лишь устанавливали «заплатки», но они неэффективны. В последние два года проблема стала очень серьезной, поэтому в прошлом году мы обратились в Минздрав РТ с просьбой выделить деньги на ремонт крыши, нас там поддержали. Постановлением Кабмина РТ на ремонт кровли выделено 20 миллионов рублей, так что сделаем его основательно. Сейчас подрядчик готовит проект, когда позволят погодные условия, примерно в мае-июне, сразу же займемся этим. А после ремонта крыши проведем текущий ремонт в палатах, где была течь, приведем все в

порядок. А пока приносим извинения нашим пациентам за доставленные неудобства», - заявил Ахметов.

Акберов, Р. «Даже в операционной льет с потолка!»: пациенты казанской больницы жалуются на весеннюю «капель» в палатах [Электронный ресурс] / Р. Акберов.—Электрон. текстовые дан. // Вечерняя Казань.—2023.—2 марта.—<https://www.evening-kazan.ru/articles/dazhe-v-operacionnoy-let-s-potolka-pacienty-kazanskoy-bolnicy-zhaluyutsya-na-vesennyuyu-kapel-v-palatah.html>

В Пестречинском районе РТ добились выдачи лекарства двухлетней девочке с редкой болезнью. Об этом сообщили в Прокуратуре РТ.

С 2020 года девочка состоит на учете в местной ЦРБ в связи с редким заболеванием. Она нуждается в лекарственном препарате, незарегистрированном на территории страны, но рецепт ей не был выписан, и лекарство не предоставлено.

«Прокуратура обратилась в суд с иском о бесплатном обеспечении девочки лекарственным препаратом, а также о взыскании с Министерства здравоохранения Республики Татарстан денежных средств, затраченных на его приобретение», - говорится в сообщении.

Суд частично удовлетворил иск, девочке предоставили лекарство.

В Татарстане девочку с редкой болезнью только через суд обеспечили незарегистрированным лекарством, - прокуратура [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Вечерняя Казань.—2023.—27 февраля.—<https://www.evening-kazan.ru/news/v-tatarstane-devochku-s-redkoy-boleznyu-tolko-cherez-sud-obespechili-nezaregistrirovannym-lekarstvom-prokuratura.html>