

ПЕТЕРБУРГСКИЙ ДНЕВНИК

САМАЯ ЦИТИРУЕМАЯ ГАЗЕТА ГОРОДА*



ДМИТРИЙ ФОФАНОВ

■ ИЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ■ SPBDNEVNIK.RU SPBDNEVNIK DNEVNIKSPB @SPB.DNEVNIK ПЕТЕРБУРГСКИЙДНЕВНИК @DNEVSPB 16+



Медицина высоких технологий

Завтра стартует XIII Петербургский международный форум здоровья. Ключевому событию в сфере медицины посвящен сегодняшний выпуск, подготовленный «Петербургским дневником» и компанией «ЭкспоФорум-Интернэшнл».

ТИРАЖ ГАЗЕТЫ 150 000 ЭКЗЕМПЛЯРОВ



«ПЕТЕРБУРГСКИЙ ДНЕВНИК» –
ОБЛАДАТЕЛЬ ЗНАКА ОТЛИЧИЯ
ПРОЕКТА «ЗОЛОТОЙ ФОНД ПРЕССЫ»

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Светлана Лаврецова
директор
Санкт-Петербургского
ГБУК «Театр юных зрителей
им. А. А. Брянцева»

Леонид Алексеев
дизайнер, преподаватель
Санкт-Петербургского
филиала ФГАОУ
ВО «Национальный
исследовательский
университет «Высшая школа
экономики»

Андрей Афанасьев
генеральный директор
группы компаний
«РОСОХРАНА»

Александр Громов
председатель ДОСААФ
России Санкт-Петербурга
и Ленинградской области

Кирилл Дьяковский
генеральный директор
АО «Третий парк»

Юрий Журавлев
директор Ленинградского
зоопарка

Дмитрий Иванов
ректор Санкт-Петербургского
государственного
педиатрического
медицинского университета

Инна Карпушина
заместитель руководителя
администрации губернатора
Санкт-Петербурга –
начальник Управления
информации

Павел Кейв
генеральный
директор компании
«Омоикири Рус»

Елена Кириленко
общественный
деятель

Денис Минкин
директор
Санкт-Петербургского
ГУП «Горэлектротранс»

Евгений Панкевич
председатель
Комитета по развитию
туризма Санкт-Петербурга

Михаил Рахлин
президент
Санкт-Петербургской
РОО «Клуб Дзюдо
Турбостроитель»

Павел Ткаченко
исполнительный директор
благотворительного фонда
«Бумажная птица»

Виталий Федоров
директор
Книжной лавки
писателей

Андрей Хлутков
директор
Северо-Западного
института управления
РАНХиГС

Ольга Хомова
генеральный директор
СПб ГБУК «Государственная
академическая капелла
Санкт-Петербурга»

ПАРТНЕРЫ ИЗДАНИЯ

Учреждения культуры

- Филиал ФКП «Росгосцирк»
«Большой
Санкт-Петербургский
государственный цирк»
- СПб ГБУК «Камерный
музыкальный театр
«Санкт-Петербург Опера»
- СПб ГБУК «Петербург-
концерт»
- Ленинградский зоопарк
- Кинотеатр «Аврора»
- Государственный музей
политической истории
России
- Санкт-Петербургский союз
художников
- Центральный выставочный
зал «Манеж»
- Молодежный театр
на Фонтанке
- Санкт-Петербургская
академическая филармония
им. Д. Д. Шостаковича

Учреждения образования

- ФГБОУ ВО
«Санкт-Петербургский
государственный
педиатрический
медицинский университет»
- Российский
государственный
педагогический университет
имени А. И. Герцена

Библиотеки

- ФГБУ «Президентская
библиотека
им. Б. Н. Ельцина»
- СПб ГБУК «ЦГПБ
им. В. В. Маяковского»

Некоммерческие
организации

- АНО «Остров фортов»

Медицинские учреждения

- ГБУ СПб НИИ СП
им. И. И. Джанелидзе
- СПб ГБУЗ «Клиническая
больница Святителя Луки»

СМИ

- АО «Радио «Зенит»

Спортивные организации

- РОО «Спортивная федерация
бокса Санкт-Петербурга»
- ПФК «Кристалл»
- ХК «Динамо Санкт-
Петербург»
- Волейбольный клуб «Зенит»

Учреждения, связанные
с маркетингом и рекламой

- СПб ГБУ «Конгрессно-
выставочное бюро»
- СРО «Ассоциация
маркетинговой индустрии
«Рекламный Совет»

Другие организации

- Росотрудничество
- СПб ГКУ
«Многофункциональный
центр предоставления
государственных
и муниципальных услуг»
- Архивный комитет
Санкт-Петербурга
- СПб ГКУ
«Санкт-Петербургский
Дом национальностей»
- АО «Почта России»
- АО «Торговая фирма
«Санкт-Петербургский Дом
книги»
- Филиал фонда
«Защитники Отечества»
в Санкт-Петербурге
- Общероссийское
общественное движение
«Бессмертный полк России»

Обозначения в газете:

-  АВТОР ТЕКСТА
-  АВТОР ФОТО
-  АВТОР ГРАФИКИ
-  ИЗОБРАЖЕНИЕ ИЗ ФОТОБАНКА



Председатель Законодательного собрания Санкт-Петербурга Александр Бельский, губернатор Александр Беглов и начальник Октябрьской железной дороги Виктор Голомолзин

Когда все продумано до мелочей

НИНА АСТАФЬЕВА /nina.astafeva@spbndnevnik.ru/  GOV.SPB.RU

На тактовом маршруте между Финляндским вокзалом и Сестрорецком начал работать новый электропоезд. Город будет и дальше модернизировать транспортную инфраструктуру, заявил губернатор Александр Беглов.

СОВРЕМЕННЫЙ состав разработан специалистами предприятия «Трансмашхолдинг» и является очередным примером успешного импортозамещения. Об этом нака-

нуне заявили в правительстве Петербурга.

«По поручению президента продолжаем развивать транспортную инфраструктуру нашего города, – отме-

тил губернатор Александр Беглов. – Сегодня мы увидели новый тип электропоездов – комфортных, продуманных до мелочей, приспособленных для людей с особыми потребностями. Наши тактовые маршруты – малое наземное метро – становятся еще более удобными для горожан».

По словам главы города, в новом поезде сделано

все для удобства пассажиров. Вагоны адаптированы для маломобильных горожан, оборудованы подъемными устройствами, специальными местами и уборными. В электричке установлены кондиционеры и самые современные системы безопасности. Для зарядки гаджетов предусмотрены разъемы наиболее востребованных типов.

600 человек

составляет вместимость нового электропоезда, уточнили в Смольном. Сейчас он совершает 7 рейсов в Сестрорецк за сутки.



АЛЕКСЕЙ ЕРОФЕЕВ,
краевед

Проспект,
который
требует
внимания
и таланта

Преображение Невского проспекта, вчера отметившего 307-летие, стало одним из приоритетов в работе губернатора Александра Беглова. Магистраль отремонтировали, приводят в порядок и стоящие на ней дома.

 АНДРЕЙ ПРОНИН

Точка зрения обозревателей может не совпадать с мнением редакции.

Невский проспект для Петербурга – это все. Тут только и остается цитировать Гоголя. А не было бы Николая Васильевича – оду Невскому проспекту написали бы Некрасов или Мамин-Сибиряк, Довлатов, Шефнер. Может быть, другими словами.

Я много путешествовал по Европе. И могу заявить, что наш город – самый красивый на свете. Больше всего Петербург похож на Рим. Я его люблю, но не могу не отметить, что Петербург гармоничнее. Для примера рассмотрим дом 14 по Невскому проспекту. Его построили в 1939 году, архитектор – Борис Рубаненко. Там была лакуна после того, как сломали два старых здания, в одном из которых жил Милорадович. И никто уже не замечает, что это архитектура середины XX века, потому что декор полностью соответствует дореволюционному. Вот такие талантливые люди творили на Невском.

На юбилей Невскому проспекту сделали подарок, заново его заасфальтировав, причем без полного закрытия движения. Не менее важную роль играет программа по реставрации фасадов, ведь Невский проспект – это лицо города, его красотой любуются все, кто оказывается в Петербурге.

У Кубка Лаврова и Семенова три юбилея

МИХАИЛ ГРИГОРЬЕВ /mihail.grigoriev@spbndnevnik.ru/ АЛЕКСАНДР ГЛУЗ

В ближайшую пятницу на стадионе «Петровский» вновь пройдет турнир по футболу, посвященный памяти актера Кирилла Лаврова и журналиста Валентина Семенова. На поле выйдут детские и взрослые команды.

СОРЕВНОВАНИЕ памяти знаменитого актера театра и кино, народного артиста СССР Кирилла Юрьевича Лаврова и популярного спортивного журналиста, заслуженного работника культуры РСФСР Валентина Ивановича Семенова на призы газеты «Вечерний Санкт-Петербург» в 2025 году установит новый рекорд по количеству участников.

«Этот год для нас особенный – юбилейный. Сто лет исполнилось со дней рождения Кирилла Лаврова и Валентина Семенова, людей, которые заложили уникальную традицию, объединившую театр, журналистику и спорт. При этом первая встреча их команд состоялась ровно полвека назад – в 1975 году. И сегодня мы не просто вспоминаем тот матч, но и продолжаем эту живую связь поколений. Для нас символично, что турнир проходит именно на «Петровском» – арене, где всегда чувствуется дыхание спортивной истории», – подчеркнул главный



редактор «Петербургского дневника», издатель газеты «Вечерний Санкт-Петербург» Кирилл Смирнов.

В этом году число детских команд выросло с 10 до 18. Этому факту рад петербургский меценат Павел Кейв, предоставивший билеты на новогоднюю елку для игроков из детских команд.

«Постараемся, чтобы турнир прошел в атмосфере настоящего фестиваля», – сказал он.

Во взрослом разряде выступят 16 коллективов. Впервые сыграют сборная правительства Петербурга и команда Ассоциации ветеранов специальной военной операции, а также команда института «Высшая школа журналистики и массовых коммуникаций» Санкт-Петербургского государственного университета. В честь предстоящего Дня отца в турнире примет участие сборная пап.

В 2023 году победила команда городского парламента. В 2024-м – сборная метрополитена.



АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ,
губернатор Санкт-Петербурга

Город
наращивает
темпы
работы
под землей

В нашей программе «Десять приоритетов развития Санкт-Петербурга» развитие метрополитена определено как одна из ключевых задач. Сегодня работа под землей кипит. Мы наращиваем темпы строительства не только новых станций, но и в первую очередь новой, шестой ветки петербургского метро. Это Красносельско-Калининская линия. Она пройдет от Лиговского проспекта на Юго-Запад. Соединит узлами пересадки несколько действующих линий метро. Станция «Лиговский проспект – 2» свяжет эту линию с будущим терминалом Высокоскоростной железнодорожной магистрали.

Активное строительство на этом участке стало возможным благодаря тому, что у нашей компании «Метрострой Северной столицы» теперь есть необходимое оборудование. Напомню: когда компанию создали, строить метро было нечем. Проходческие щиты были разукрупнены и находились в залогах у банков. Теперь ситуация в корне поменялась. Вернули в работу старые щиты, которые были сделаны еще в советское время. Два таких в тестовом режиме работали на участке от станции «Путиловская» в сторону «Каретной» на Обводном канале. На прошлой неделе мы перевели их в полноценный рабочий режим.

В ближайшее время им навстречу двинется еще один щит. Новый, который сделан у нас на Обуховском заводе. Строители назвали его «Верой». Сейчас заканчивается его подготовка в стартовой шахте. Четвертый щит, также собранный мастерами Обуховского, вступит в работу чуть позже.

Наконец, одновременно с «Верой» начнет работу щит, который выкупили в прошлом году. Специалисты из «Метростроя» привели его в порядок, и он начнет движение от Обводного канала в сторону Лиговского проспекта.

Таким образом, на Красносельско-Калининской линии в скором времени будут работать сразу пять проходческих щитов. Это позволит нам ускорить строительство этой принципиально важной ветки.

История петербургского метро последних лет – это живое воплощение петровского девиза «Небываемое бывает». Мы начали работать, когда строительство метро в городе находилось в глубочайшем кризисе. Сегодня у нас есть эффективная городская компания с растущим профессиональным коллективом.

ПРЕСС-СЛУЖБА АДМИНИСТРАЦИИ ГУБЕРНАТОРА СПБ

О глобальном долголетии



СЕРГЕЙ СОИН /info@spbndnevnik.ru/ КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

С 30 ОКТЯБРЯ по 1 ноября в конгрессно-выставочном центре «Экспофорум» пройдет XVIII Международный форум «Старшее поколение».

«Форум станет одним из инструментов реализации инициативы «Старшее поколение» национального проекта «Семья», – сообщили организаторы.

Ключевое событие деловой программы – пленарное заседание «Забота о старших – вектор развития соци-

альной сферы». На конференции «Пушковские чтения» состоится конкурс молодых ученых, чьи исследования посвящены глобальным вопросам долголетия.

В выставке примут участие свыше 100 отечественных и зарубежных компаний.

В экспозиции – товары и услуги для людей серебряного возраста, услуги социальной и медицинской помощи, санитарно-гигиеническая продукция.



В программе много нового

МАРИНА БОЙЦОВА /marina.boitsova@spbndnevnik.ru/ ПРЕДОСТАВЛЕНО КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

В конгрессно-выставочном центре «Экспофорум» 15 октября открывается XIII Петербургский международный форум здоровья. Три дня представители власти, бизнеса и науки будут обсуждать насущные вопросы отрасли. А всем гостям предложат бесплатные медицинские обследования.

ФОРУМ проходит с 2013 года и на сегодня является одним из ключевых конгрессно-выставочных событий в сфере здравоохранения.

ШИРОКИЙ СПЕКТР

Руководитель проектного офиса Петербургского международного форума здоровья Татьяна Сакунова рассказала, что в этом году ожидается участие более 7 тысяч специалистов отрасли из регионов России и зарубежных стран.

«Конгрессно-деловая программа форума включает 80 мероприятий. Ключевое событие – пленарное заседание «Человек будущего: вызовы и возможности для медицины XXI века». Участники обсудят перспективы генетики, персонализированной терапии, цифровизации здравоохранения, подготовки кадров и этические аспекты современной медицины», – сообщила «Петербуржскому дневнику» Татьяна Сакунова.

Среди других важных тем – сохранение репродуктивного здоровья, активное долголетие, фармакология, военная медицина и реабилитация участников специальной военной операции. Также пройдет общее собрание ассоциации «Здоровые города, районы и поселки».



«Впервые в рамках форума будет представлен раздел «Экология общественного здоровья» и состоится IV Специализированная выставка «Военно-полевая хирургия и реабилитация». Два дня на форуме будет работать Центр деловых контактов. Ожидается более тысячи переговоров крупнейших заказчиков и поставщиков в сфере охраны здоровья и бьюти-индустрии», – добавила Татьяна Сакунова.

«На выставке площадью более 5700 квадратных метров будут представлены свыше 80 экспонатов, включая ведущие медицинские учреждения, фармацевтические компании, разработчиков медицинских технологий и оборудования».

ТАТЬЯНА САКУНОВА, руководитель проектного офиса Петербургского международного форума здоровья

БЫТЬ ЛИ ПРИВИВКЕ ОТ РАКА

Не менее важная тема – противодействие онкологическим заболеваниям. В числе прочего эксперты обсудят так называемую прививку от рака.

«В Национальном медицинском исследовательском центре онкологии Петрова разрабатываются дендритноклеточные вакцины. Сейчас начали активно развиваться новые вакцины и иммунологические препараты. Но ожидать прорывных эффектов пока не стоит. Чтобы доказать действенность того или иного метода, необходимо проведение длительных клинических исследований, которые могут занять несколько лет», – пояснил заместитель директора по организационно-методической работе ФГБУ «НМИЦ онкологии

им. Н. Н. Петрова» Минздрава России Юрий Комаров.

А старший научный сотрудник научного отделения радиационной онкологии и ядерной медицины НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова Павел Крживицкий расскажет о новых возможностях радиационной медицины в диагностике рака. «Современные технологии радионуклидной диагностики позволяют не только «увидеть» опухоль, но и оценить ее молекулярное строение, что кардинально меняет подход к борьбе со злокачественными новообразованиями. Возможность выполнить современное радионуклидное исследование больному – важное условие и залог успешного лечения большинства онкологических заболеваний», – отметил Павел Крживицкий.

ПРОВЕРИТЬ СВОЙ ОРГАНИЗМ

Для всех гостей форума будет работать «Площадка здоровья» с бесплатными обследованиями и консультациями врачей. Можно будет пройти комплексное обследование сердечно-сосудистой системы: измерить артериальное давление, сатурацию и сделать скрининг сердца на кардиовизоре. Также посетителям форума предложат сдать анализы крови на уровень глюкозы и холестерина и оценить состав тела на биоимпедансометре. Не менее актуальные опции – бесплатные флюорография и вакцинация от гриппа. Кроме того, на «Площадке здоровья» можно будет получить консультацию врача-терапевта и ревматолога.

Организаторы форума напомнили, что для прохождения обследований необходимо взять с собой паспорт, полис ОМС и СНИЛС. Результаты исследований интерпретируют специалисты городских медицинских учреждений.

Вход на выставку «Медицинская индустрия» тоже бесплатный, но для ее посещения необходимо пройти регистрацию на официальном портале в статусе «посетитель» или на стойках регистрации в дни проведения мероприятия.

Мобильная клиника и средство против фантомных болей

МАРИНА СЕДОВА jinfo@spbdnevnik.ru ПРЕДОСТАВЛЕНО КОМПАНИЯМИ



МЕДИЦИНА В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

СП.АРМ представит целый ряд продуктов, связанных с цифровизацией медицины, – например, лабораторную информационную систему. А компания «Медицина будущего» расскажет о программном комплексе UrbanMedic – платформе для оказания телемедицинских услуг.

Важной частью форума станет выставка достижений медицинской индустрии. Рассказываем о некоторых инновациях, которые представят посетителям.



АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

На форуме будет представлен аппарат для получения гипоксических, гипероксических и нормоксических газовых смесей OXYTERRA. Он нужен для профилактики, лечения и реабилитации при сердечно-сосудистых, бронхолегочных и неврологических заболеваниях, а также для продления активного долголетия, омоложения организма и коррекции массы тела.

НУЖНА ЛИШЬ ПЛОЩАДКА

Мобильные модульные медицинские клиники покажет группа компаний «Резонанс». «Мобильная клиника – это готовый медицинский центр, выполненный на базе модульных конструкций. Для него не требуется капитальное строение, необходима лишь площадка для размещения и возможность подведения коммуникаций», – поделились подробностями разработчики.



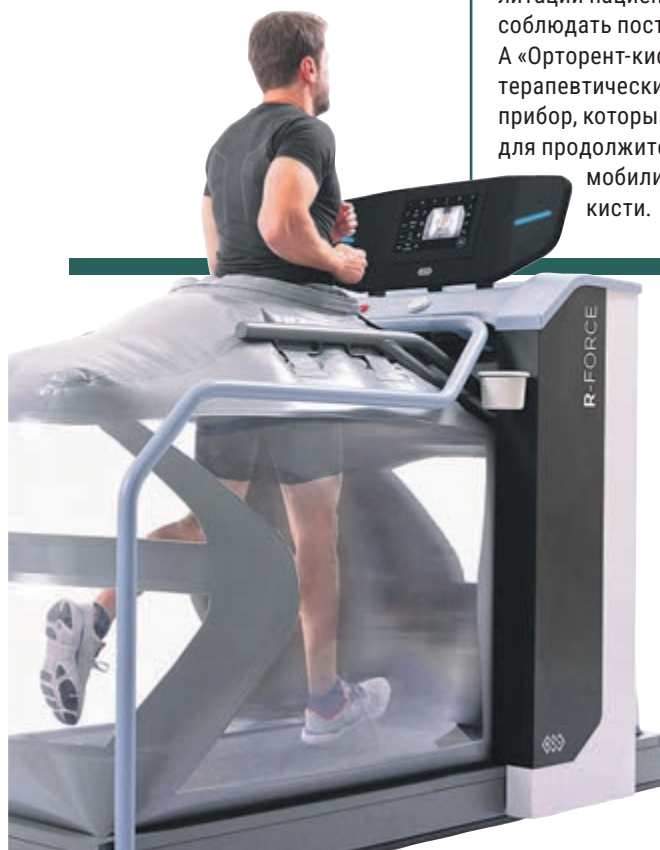
ПОМОЩЬ С РЕАБИЛИТАЦИЕЙ

«Орторент» придет на форум сразу с несколькими разработками. Например, одна из них – прикроватный механотерапевтический тренажер – необходима для реабилитации пациентов, вынужденных соблюдать постельный режим. А «Орторент-кисть» – это механотерапевтический двигательный прибор, который используют для продолжительной пассивной мобилизации суставов кисти.



НАУЧНЫЙ ПОДХОД

Санкт-Петербургский государственный университет уделит особое внимание симуляционной системе обучения клиническому мышлению с использованием виртуальной реальности. Ее разработали в Ресурсном образовательном центре высоких медицинских технологий СПбГУ. Ярким событием станет и открытие первой в мире виртуальной «Галереи истории лучевой диагностики», созданной по инициативе вуза.



НА РАННИХ ЭТАПАХ

BTL покажет уникальную систему для тренировки навыков ходьбы с полной поддержкой веса тела. Разработка позволяет начинать реабилитацию на ранних этапах. «Эффективна при повреждениях центральной и периферической нервной системы, нейромышечных заболеваниях, кардиореабилитации, патологиях суставов нижних конечностей, а также для снижения массы тела и коррекции фигуры», – рассказали в компании.

СТРЕСС-МЕНЕДЖМЕНТ

Аппаратно-компьютерный комплекс «Синхро-С» используется в неврологии, психиатрии, кардиологии, реабилитации, санаторно-курортном лечении и стресс-менеджменте. Помогает пациентам с нарушениями центральной нервной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, последствиями органического поражения головного мозга и болевыми синдромами, в том числе фантомными болями.



ЭКСКЛЮЗИВ!

«Здоровым быть модно, а гос

МАРИНА БОЙЦОВА /marina.boitsova@spbndevnik.ru/ ПРЕДОСТАВЛЕНО КОМИТЕТОМ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Председатель Комитета по здравоохранению Андрей Сарана дал первое большое интервью в новой должности. Накануне Форума здоровья он рассказал, в каких направлениях будет развиваться медицина Петербурга.

Андрей Михайлович, завтра в «Экспофоруме» начинается Форум здоровья. Чем он будет отличаться от предыдущих?

➤ Его масштаб значительно расширился по сравнению с предыдущими годами. Много участников и гостей из регионов, будут представлены практически все страны СНГ, Китай. График будет очень плотный.

Я бы отметил несколько важных направлений, которые будут ключевыми на нынешнем форуме. В первую очередь это большой блок, посвященный военной медицине и оказанию медицинской помощи на специальной военной операции. Отдельный блок будет посвящен психологической поддержке участников СВО и членов их семей. Обязательно пойдет разговор о медицинской реабилитации – одном из ключевых направлений здравоохранения. Будет также обсуждаться оценка технологий и затрат в медицине. Специалисты получат возможность пообщаться и представить свои предложения касательно экономики здравоохранения: как уравновесить стоимость технологий, минимизировать их стоимость, но при этом получить максимальное качество.

Приоритеты страны направлены на демографию, поэтому часть разделов будет посвящена репродуктивному здоровью, семье, обширной теме детства.

Основной посыл форума и здравоохранения в целом – модно быть здоровым. Надо двигаться в этом направлении. Государство всячески способствует тому, чтобы все это обеспечить.

Вы возглавили Комитет по здравоохранению совсем недавно. Какие

задачи предстоит решать в самое ближайшее время?

➤ Конечно, Комитет по здравоохранению на постоянной основе решает десятки, если не сотни задач, однако хотелось бы выделить несколько направлений. Все они так или иначе входят в национальный проект «Продолжительная и активная жизнь».

Во главу угла сейчас ставится профилактическая медицина, поэтому в первую очередь внимание будет уделено диспансеризации и профилактическим осмотрам. Любые вложенные в профилактику средства по итогу экономят гораздо больше ресурсов, чем лечение.

Второе важнейшее направление – суммарный коэффициент рождаемости. Мы отвечаем за репродуктивное здоровье как женщин, так и мужчин. Это целый большой блок, в который мы как медики обязаны внести свой вклад.

И третье направление – это ожидаемая продолжительность жизни. В Петербурге по итогам прошлого года она выше, чем в Российской Федерации в целом, но и требования к нам высоки. Губернатор Александр Беглов озвучил достаточно серьезные цифры, которых мы должны достичь к 2030 году: увеличение средней продолжительности жизни до 80 лет.

Как происходит диспансеризация горожан, которые возвращаются со спецоперации?

➤ Для наших ветеранов СВО организована двухэтапная диспансеризация, более расширенная, чем обычная. Она предполагает на первом этапе обязательную консультацию психотерапевта, на втором этапе –

еще дополнительно восемь специалистов. Также часть этой профилактической работы направлена на членов семей участников СВО.

У нас на сегодняшний момент развернуты 73 кабинета психологической помощи для бойцов и членов их семей. Отдельной строкой в бюджете Санкт-Петербурга на сегодня значится протезирование зубов и санаторно-курортное лечение. При этом не обязательно быть инвалидом, достаточно иметь статус участника СВО.

Отмечу, что медицинская реабилитация – как общая, так и для участников спецоперации – находится на особом контроле губернатора. Удовлетворенность участников специальной военной операции предложенными государством мерами поддержки – особый приоритет.

Очень много говорят о цифровизации здравоохранения. Что она



Вся деятельность Комитета по здравоохранению, вся наша работа нацелена на один показатель – рост ожидаемой продолжительности жизни. Это основное, за что мы бьемся. Чтобы люди жили долго и счастливо.

дает и пациенту, и медицинскому работнику?

➤ Цифровизация отрасли также входит в нацпроект «Продолжительная и активная жизнь». Конкретно перед Петербургом сейчас стоит глобальная задача перевода на Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС) стационарного звена, а затем – амбулаторного. Предполагаю, что полностью перевод завершится в 2026 году. Если сейчас все получится в нашем городе,

то дальше эту же систему растиражируют по всей стране.

Как это работает?

➤ Пока больной едет в стационар на скорой помощи, в больнице высвечивается вся история его болезни. Человек пролежал, выписался – выписной эпикриз появился на «Госуслугах». При этом пациент даже не заметит ничего. Не надо носить с собой документы, историю болезни. Доктор в любом другом учреждении или поликлинике



«Государство в этом поможет»

75

объектов отремонтируют в Петербурге по программе модернизации первичного медицинского звена к 2030 году.

64

новых амбулаторно-поликлинических подразделений открыли в городе за последние 6 лет. Среди них – 17 поликлиник.

60%

новых случаев онкологических заболеваний выявляются в Северной столице на ранней стадии.

торная сеть, поликлиники, подчиняются не городу, а районным администрациям. Что вы будете с этим делать?

➤ Да, нам неоднократно указывали на то, что Петербург – единственный регион в стране, в котором управление городским здравоохранением осуществляется сразу 19 органами власти – Комитетом по здравоохранению и 18 районными администрациями. Поэтому моя позиция – нужно аккуратно начинать процесс объединения. Но наломать дров здесь нельзя. Нельзя просто написать приказ – и все подчинится. Потому что это коллективы людей, это выстроенные системы, заработные платы, кадры – много-много всего. Но в любом случае нужно идти по этому пути.

Объединение коснется и стационарной сети?

➤ Сегодня мы видим, что определенным стационарам банально не хватает больных. Стационары, имея даже плановое задание, не могут получить деньги за лечение пациентов, потому что пациентов просто нет.

Так, если говорить про туберкулез – в городе сейчас есть две большие туберкулезные больницы. И порой доходило до смешного: одного и того же пациента выписывали из одного стационара и тут же госпитализировали в другой.

Мы планируем объединение нескольких небольших стационаров с крупными – это большая экономия и повышение эффективности работы учреждений.

Одна из самых острых проблем: трудно попасть к врачу-специалисту в амбулаторной сети.

➤ Во-первых, мы идем по пути настройки электронных очередей, увеличения количества слотов, свободных мест. Во-вторых, это

кадровый вопрос: мы сейчас меняем систему целевого распределения окончивших ординатуру специалистов. Если раньше поликлиника сама заключала договор с будущим целевиком и ждала его прихода именно к себе, то теперь Комитет по здравоохранению заключает договор со всеми целевиками. Мы видим, в каких поликлиниках у нас есть проблемы со специалистами, и распределяем их туда.

Возможно, будем перенимать опыт Москвы. Там врач-специалист не сидит в конкретной поликлинике. Есть базовая поликлиника, у нее пять филиалов. Все врачи-специалисты, которые работают в этих филиалах, подчиняются базовой поликлинике. При этом оговорено, что удаленность между ними – 15 минут шаговой доступности. Доктор приходит на работу, и ему говорят: сегодня вот в этой поликлинике есть запись, а в той – завтра.

Но зачастую и к участковому терапевту быстро не попасть.

➤ У нас участковый терапевт сидит с утра до обеда на рабочем месте, а во второй половине дня идет по вызовам. В Москве участковый терапевт сидит только на месте, а пациентов на дому посещает выездная служба. В результате такой перестройки работы число вызовов на дом в столице серьезно сократилось. При этом служба, которая выезжает, знает про пациента все, потому что берет данные из ЕМИАС, и просто так ради оформления больничного никто уже доктора не вызовет. Думаю, и у нас нечто подобное рано или поздно будет.

Как будет решаться вопрос со старыми стационарами, которые уже ни физически, ни морально не должны принимать пациентов?

➤ Вопрос о том, чтобы ряд медучреждений из зданий старше 1950 года постройки перевести

в более современные здания, стоит на повестке дня. Реструктуризация коечного фонда позволит понять, какие койки нужны, сколько и где. Встроить новые технологии в старый фонд не всегда получается. Да, у нас есть, например, наш роддом № 6 имени профессора Снегирева. Прекрасный роддом, в нем зародились акушерство и гинекология нашей страны. Это историческое здание, там на полу плитка ценнейшая, ее нельзя тронуть. Мы провели там серьезные работы, оборудовали вентиляцию и отопление. Но это скорее исключение.

Иногда людям не пройти обследования, исследования в амбулаторной сети. То маммограф сломан, то на УЗИ не записаться.

➤ Не думаю, что это распространенная ситуация, – вопрос поломки оборудования в городе остро не стоит. В последние годы парк техники был серьезно обновлен. Только по программе модернизации мы купили в поликлиники более 5 тысяч единиц!

А я вам скажу другое: мы сейчас боремся против того, чтобы главные врачи покупали оборудование в амбулаторное звено. Потому что, прежде чем купить что-то, надо посмотреть, как работает то, что есть. Приведу пример. Возник вопрос покупки цифрового маммографа с возможностью пункционной биопсии. Такой маммограф стоит 28 миллионов рублей. На медико-технической комиссии Комитета по здравоохранению мы задаем вопрос: сколько в год мы делаем на нем пункционной биопсии? Ответ: «Десять исследований». Ну тогда это неоправданные затраты! Мы останавливаем руководителей в их порыве потратить деньги на закупку оборудования.

Тогда в чем проблема, когда люди жалуются, что не попасть на УЗИ или рентген?

➤ Вопрос в эффективной организации процесса и труда врача, вопрос в финансировании выполненной услуги. Деньги территориального фонда Обязательного медицинского страхования тоже конечные.

Очень часто у нас ненужными направлениями на КТ и МРТ грешат молодые врачи. А давайте сделаем КТ всего организма! А зачем? Это же большая лучевая нагрузка! Хороший терапевт, если у него есть стетоскоп, руки и голова, диагноз поставит и без КТ и МРТ. Клиническое мышление врача тоже никто не отменял. Все исследования должны проводиться не на всякий случай, а по показаниям.

Не могу не задать личный вопрос. Именно для себя на этом посту какой вы ставите приоритет?

➤ Как врач ты можешь спасти одного, двух, трех, пятерых. Когда ты становишься руководителем больницы, ты помогаешь тысяче людей. А если работаешь в Комитете по здравоохранению, то, как бы пафосно это ни звучало, ты помогаешь пятимиллионному городу. Понятно, что тебе не дадут ошибиться подчиненные, старшие руководители, Минздрав.

Говорю лично про себя: пост председателя комитета – это возможность на более высоком уровне оказать помощь.

Удовлетворение от работы есть. Понятно, не все гладко. Где-то очередь образовалась. Кому-то нахамили в поликлинике. Это – жизнь. Очень многие врачи, средний медицинский персонал – они работают даже не за деньги. Работают потому, что получают удовлетворение.

Пандемия многое расставила по своим местам – какая-то часть медперсонала не смогла работать, а большинство осталось. Потому что это вопрос врачебного долга или, выражаясь молодежным сленгом, кайфа, который ты получаешь от работы или нет.

может быстро найти все анализы. ЕМИАС – это ускорение оказания помощи, это минимизация ошибок, это более качественная помощь. Для медицинской службы города это большое подспорье, потому что ты видишь задержки, повторы, нерациональное использование средств.

Например, если доктор сделал анализ холестерина пациенту при поступлении в понедельник и потом в четверг снова назначает этот анализ, то лабораторная информационная система такое не пропустит, потому что холестерин не меняется за один день, а анализ стоит денег.

Любые финансовые, любые эмоциональные ресурсы направлены на то, чтобы город жил долго. И не просто долго, а качественно.

Актуальнейший вопрос, который пытались решить едва ли не все ваши предшественники за последние годы. У нас в городе амбула-



«В числе приоритетов развития нашего города на ближайшие годы – продвижение новых технологий и забота о здоровье петербуржцев. На стыке двух этих направлений находится цифровизация здравоохранения».

АЛЕКСАНДР БЕГЛОВ, губернатор Санкт-Петербурга

Цифровизация набирает обороты

В Смольном рассказали, какие медицинские электронные сервисы сегодня работают в Петербурге.

32

электронных сервиса
создано на интернет-портале
«ЗДОРОВЬЕ ПЕТЕРБУРЖЦА»,
большинство из них
доступны после авторизации

2,5

млн человек
воспользовались личным
кабинетом пациента
на портале
«ЗДОРОВЬЕ ПЕТЕРБУРЖЦА»*

Основные сервисы портала

- Запись к врачу или на углубленную диспансеризацию
- Сведения об аллергиях
- Сведения о льготах и рецептах на льготные лекарства
- Поиск лекарственных препаратов в аптеках города
- Личный кабинет ребенка

40

сервисов стали частью
проекта «ЭЛЕКТРОННОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»:

20 для пациентов **11** для медработников
9 для руководителей
в системе медицины

77,9%

составила доля
дистанционных
записей к врачу
в Петербурге в 2024 году

100%

пользователей
портала «Госуслуги»
в Петербурге имеют доступ
к электронным медицинским
документам по факту оказания
помощи

2,9

млн петербуржцев
воспользовались личным
кабинетом «МОЕ ЗДОРОВЬЕ»
на «Госуслугах» в 2024 году

*По состоянию на сентябрь 2025 года

Зависимости от импорта уже почти нет

ЮЛИЯ НИКОЛАЕВА /info@spbndnevnik.ru/ ADOBE FIREFLY

К сегодняшнему дню в Петербурге работают более 150 компаний, изготавливающих лекарства. Они производят четверть оригинальной фармацевтической продукции в России.

ФАРМКЛАСТЕР Петербурга существенно влияет на экономику региона и страны, активно осваивает зарубежные рынки и обеспечивает условия для технологической независимости в фармацевтической отрасли. В этом уверены эксперты, опрошенные «Петербургским дневником».

Такого же мнения придерживаются и в Смольном.

«Созданный за последние годы фармацевтический кластер нашего города переживает стремительное развитие, – отметил губернатор Александр Беглов. – Сегодня у нас работают более 150 предприятий и организаций отрасли. Из них 24 – крупные».

ПОЛНЫЙ СПЕКТР

По словам директора союза «Медико-фармацевтические проекты. XXI век» Дмитрия Чагина, сейчас фармкластер Северной столицы нацелен на серьезную науку, развитие новых направлений, а также на создание оригинальных препаратов.

«Мы уже не испытываем дефицита лекарств, отечественные компании выпускают весь необходимый спектр», – подчеркнул Дмитрий Чагин.

Город предоставляет широкий круг возможностей. В особой экономической зоне, которая была создана в 2005 году, зарегистрированы десятки фармацевтических компаний, получающих налоговые и таможенные льготы.

Вместе с тем Петербург реализует первый офсетный контракт с инвестором «Р-Фарм». На площадке «Новоорловская» построят завод, где будут выпускать 31 наименование лекарств. Власти получат право без конкурса закупать препараты, обеспечи-



вая потребности льготных категорий граждан.

ДВЕ СТОРОНЫ МЕДАЛИ

Санкции оказали неоднозначное влияние на фармацевтическую отрасль Петербурга. С одной стороны, они привели к проблемам с поставками. А с другой – спровоцировали рост производства российских препаратов.

Как отметил генеральный директор «Полисана» Дмитрий Борисов, в компании сумели адаптироваться и найти эффективные пути решения возникающих проблем. Одним из стратегических решений стало создание собственного производства субстанций.

«Это позволило нам производить около 80 процентов фармсубстанций самостоятельно, что существенно снизило зависимость от импорта. Конечно, полностью избавиться от закупок зарубежного сырья и оборудования пока не удастся, и возникают определенные трудности с логистикой

и стоимостью. Несмотря на это, мы научились быстро адаптироваться к любым обстоятельствам, сохраняя высокий уровень качества продукции», – добавил Дмитрий Борисов.

ТО, ЧТО НУЖНО ЛЮДЯМ

Актуальную с точки зрения импортозамещения продукцию, а также оригинальные комбинированные препараты выпускает петербургская компания «Вертекс». За 22 года своего существования предприятие вошло в число российских лидеров фарминдустрии.

«У нас работает целый научно-исследовательский

центр, занимающийся разработкой нужных людям лекарств. Здесь придумывают новые составы, формулы и сочетания действующих веществ. Уже сейчас мы выпустили целую линейку уникальных препаратов, у которых нет аналогов на рынке. Всего у нас 19 таких лекарств, полезных в разных областях медицины, включая гинекологию, дерматологию, оториноларингологию и кардиологию. Также мы работаем над десятком новых препаратов, которые вскоре пройдут регистрацию и станут доступными врачам и пациентам», – рассказали в компании.

Петербург занимает одно из лидирующих мест по количеству аптек – в нашем городе их почти 3 тысячи. При этом 126 из них не только продают, но и самостоятельно производят лекарственные препараты.



ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ, обозреватель

Через век
медицина
выйдет
на новый
уровень

Представьте себе мир, где болезни, которые сегодня кажутся неизлечимыми, стали лишь неприятным воспоминанием. Где лечение подбирается индивидуально для каждого человека, с учетом его уникального генетического кода. Где профилактика заболеваний начинается еще до рождения, а продолжительность жизни значительно увеличивается. Это не фантастика, а вполне реальное будущее, которое может ждать нас в медицине 2125 года.

Главным трендом медицины будущего станет гиперперсонализация. Мы уже сегодня видим первые шаги в этом направлении с развитием генетических тестов и таргетной терапии. К 2125 году эти технологии выйдут на совершенно новый уровень.

У каждого будет своя подробная генетическая карта, которая позволит предсказывать предрасположенность к тем или иным заболеваниям с высокой точностью. Это даст возможность начать профилактику задолго до появления первых симптомов.

Лекарства будут создаваться не «для всех», а конкретно для вас, с учетом вашего генома, микробиома, образа жизни и даже текущего состояния. Это позволит избежать побочных эффектов и повысить эффективность лечения.

Ваш «цифровой двойник» – виртуальная модель организма – будет постоянно анализировать данные с носимых устройств, датчиков и медицинских исследований. Это позволит врачам в режиме реального времени отслеживать ваше состояние и оперативно реагировать на любые изменения.

Прорывные технологии в области регенеративной медицины и биотехнологий изменят наше представление о лечении повреждений и старении.

Вместо трансплантации донорских органов мы сможем выращивать новые органы и ткани из собственных клеток пациента. Это решит проблему нехватки доноров и отторжения трансплантатов.

Конечно, столь радикальные изменения в медицине не обойдутся без вызовов и этических вопросов. Важно, чтобы эти передовые технологии были доступны всем, а не только избранным.

ADOBE FIREFLY

Мнение обозревателя может не совпадать с позицией человечества.

«Очень сложная категория проблем»

МАРИНА БОЙЦОВА /marina.boitsova@spbdnevnik.ru/  АЛЕКСАНДР ГАЛЬПЕРИН

На форуме обсудят и вопросы, связанные с восстановительной медициной и реабилитацией. Петербург – один из российских лидеров в этой сфере, при этом особое внимание у нас уделяется ветеранам специальной военной операции.



СТАНИСЛАВ МАКАРЕНКО,
главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Комитета по здравоохранению, начальник городского организационно-методического отдела по медицинской реабилитации городской больницы № 40

Петербург был и остается лидером по коечной мощности в медицинской реабилитации. У нас 1536 таких коек для лечения взрослых пациентов в стационарах, практически половина из них – в городской больнице № 40.

Сегодня медицинская реабилитация делится на три этапа. Первый этап начинается в реанимации и продолжается в отделении по лечению конкретной патологии.

“ На этапе стационарной реабилитации с пациентом работает врач физической реабилитационной медицины и вместе с ним вся мультидисциплинарная команда.

И третий этап – поликлинический. Это лечение в амбулаторном режиме, где пациент приходит в отделение амбулаторной медицинской реабилитации или лечится в дневном стационаре. Добавлю, что сегодня у нас 16 стационаров, где есть отделение медицинской реабилитации второго этапа. Пациенты направляют документы, заочно проводится отборочная комиссия. Если есть показания, то пациент вносится в так называемый лист ожидания. В зависимости от медучреждения и профиля это занимает в среднем от двух до шести месяцев.

Мы надеемся, что в ближайшее время в нашем городе в полной мере заработает единая медицинская информационная система, как в Москве, и тогда в городской центр маршрутизации будет поступать вся информация с первых этапов лечения. Пациенты будут распределяться равномерно, и очередь, соответственно, станет гораздо меньше.



СЕРГЕЙ ЗАБИРОВ,
руководитель центра медицинской реабилитации клинической больницы Святителя Луки

Решением правительства Петербурга наше медучреждение включено в маршрутизацию ветеранов и участников специальной военной операции, нуждающихся в медицинской реабилитации.

Реабилитация после боевых травм – очень сложная категория проблем, требующая современного подхода в рамках определения потенциала к восстановлению. Здесь задействованы аспекты хирургических и тромбоэмболических осложнений у пациентов с поражениями центральной нервной системы; нейроурологии, которая объединяет урологические проявления неврологических заболеваний и травм; а также непосредственно урологии, являющейся профильным направлением больницы. Я называю наш центр стационаром в стационаре.

С бойцами непросто, это люди из другого измерения, с другой психологической ментальностью, и все они очень разные. Нам пришлось создать собственную социальную среду, в которой растворяются те или иные особенности, и люди постепенно начинают ей соответствовать. Вначале каждый приходит со своими особенностями, проблемами. Большинство успешно социализируются.

У нас был пациент со спинальным повреждением, серьезным ранением позвоночника и спинного мозга. Предыдущий этап предвещал инвалидизацию, но спустя четыре месяца пребывания у нас он был выписан и уехал к себе в Дагестан на своих ногах.

Хочу выразить огромную благодарность благотворительным фондам и некоммерческим организациям, которые всесторонне помогают в реабилитации – начиная с поставки медикаментов, комплектующих, средств реабилитации до помощи в спортивных тренировках, социально-психологической реабилитации, отдыхе.



МАКСИМ КЛЫКОВ,
ветеран специальной военной операции

В родном Донбассе до войны я работал горноспасателем. 3 марта 2014 года ушел в ополчение, служил в народной милиции. Сомнений, идти или нет, не было. Какие могут быть сомнения, когда ты просыпаешься, а у тебя за окном вместо красных рябин стоят зеленые фашистские танки и бегают люди с автоматами. Нужно было защитить себя и своих близких.

Потом были различные частные военные компании, Псковская дивизия ВДВ. За эти годы я получил не меньше десяти ранений различной степени тяжести, самое простое – в 2024 году в Курской области, когда я тащил на себе раненого. После него очнулся уже в Краснодаре, в больнице, потом меня перевели в Петербург. Перебиты ноги, осколочные ранения поясницы.

“ В Военно-медицинской академии имени Кирова достали столько осколков, что из них, как шутили врачи, можно было чашку металлическую отлить.

Очень тяжело было. Но благодаря реабилитационному центру клинической больницы Святителя Луки я почти восстановился.

На реабилитацию попал по направлению. Сначала даже на костылях ходил очень плохо. Но процедуры, работа специалистов, собственные усилия поставили на ноги в прямом смысле. Когда человек едва передвигался на костылях, а теперь ходит без палок – это уже показатель.

Точка зрения обозревателей может не совпадать с мнением редакции.



С чего начинается военный госпиталь

МАРИНА БОЙЦОВА /marina.boitsova@spbdnevnik.ru/ АЛЕКСАНДР ГАЛЬПЕРИН

Петербурженка Наталья Воробьева – военный медик. В 2023 году она заключила контракт с Минобороны России и отправилась на спецоперацию.

ОНА из обычной рабочей семьи. Есть муж и две дочки, одна из них приемная. Живут Воробьевы в Колпино – городе воинской славы.

«ДОМ-2» КАК ПОСОБИЕ

После школы Наталья решила учиться в местном профессионально-техническом училище, однако бойкую девочку с хорошим аттестатом заметил кто-то из педагогов и предложил пойти в медицину. Наташа поступила в Ленинградское медицинское училище № 6. Окончив его, пришла работать в реанимацию Максимилиановской больницы.

Коллеги оценили работу юной медсестры и предложили продолжить образование на так называемом нулевом курсе. Но надо было подтянуть физику, и девушка начала заниматься ею со знакомым парнем. В итоге они поженились. Родилась дочка Даша. Но Наталья не могла сидеть дома и вскоре вышла на работу в противотуберкулезный диспансер рентген-лаборантом, параллельно училась в Ленинградском государственном университете имени А. С. Пушкина.

«У нас был очень интересный факультет коррекционной психологии. Например, нам давали задания по телешоу «Дом-2». Надо было дать психологический портрет его персонажей, мы так изучали девиантное поведение», – смеется Наталья.

ОТКАЗАЛАСЬ ОТ БРОНИ

Потом наступил сентябрь 2022 года. Когда началась частичная мобилизация, в Бюро судебно-медицинской

В зоне проведения специальной военной операции Наталья Воробьева также сопровождала раненых на эвакуацию – ночами, с автоматом, под бомбежками.

экспертизы, где тогда работала Наталья, пришли повестки на трех военнообязанных женщин: двух врачей и нашу героиню. Ей посоветовали написать заявление на бронь, так как у нее был несовершеннолетний ребенок под опекой. Но Наталья написала: «Прошу освободить меня от брони и направить в зону специальной военной операции». Однако ее не взяли, и она снова пошла в отборочный пункт.

«В 1999 году я пыталась попасть на вторую чеченскую кампанию медсестрой. Мне 20 лет, дочке два годика. Комиссар отказал: «Дочку сначала вырастить». И вот прихожу я сейчас в военкомат, а там тот же комиссар сидит. Я ему напомнила, как 25 лет назад приходила. Он снова пытался отговорить. Я пригрозила пожаловаться главнокомандующему, и он сдался», – рассказывает Наталья.

Она попала в Луганскую народную республику, в медбатальон 144-й дивизии в качестве рентген-лаборанта.

«Если театр начинается с вешалки, то военный госпиталь начинается с рентгена. Ты делаешь рентген от темечка до ног, чтобы не пропустить осколочные ранения, особенно

проникающие. Хирурги все время звали: «Воробей, ну что там?» Я отчитываюсь: «Все нормально, осколок до кости не дошел». Или: «Перелом, осколок там и там», – вспоминает сержант Воробьева.

МЕЧТА ИСПОЛНИЛАСЬ

Ее специальная военная операция продлилась год. Социализация была сложной. Ей казалось, что в мирной жизни все не так. Но потом она взяла себя в руки и вышла на работу в Бюро судебно-медицинской экспертизы. Кроме того, Наталья – заместитель руководителя Ассоциации ветеранов СВО в Колпинском районе.

А еще она исполнила свою мечту – выстрелила из пушки Петропавловской крепости в честь военных медиков.

«В Парке 300-летия Санкт-Петербурга на выставке, посвященной специальной военной операции, к нам подошла вице-губернатор Наталья Чечина. Я набралась смелости и попросила об исполнении своей мечты. Я даже имени своего не назвала, но меня вскоре нашли и пригласили. Я была так счастлива!» – улыбается Наталья Воробьева.

Газета выходит с 2003 года.

Учредители:

Комитет по печати и взаимодействию со средствами массовой информации Правительства Санкт-Петербурга, АО «Информационно-издательский центр Правительства Санкт-Петербурга «Петроцентр»

Адрес редакции:

197 046, Санкт-Петербург, ул. Чапаева, д. 11/4, лит. А
Тел. 670-13-05, факс 670-13-06
E-mail: info@spbdnevnik.ru

Главный редактор

СМИРНОВ К. И.

Ответственные за номер:

СЮ М. Е., РОДИОНОВА И. В.

Издатель и распространитель:

АО «Информационно-издательский центр Правительства Санкт-Петербурга «Петроцентр»

Генеральный директор

СМИРНОВ К. И.

Адрес издателя:

197046, Санкт-Петербург, ул. Чапаева, д. 11/4, лит. А
Тел. 346-46-92, факс 670-13-02

Рекламная служба:

670-75-55
reklama@petrocentr.ru

Служба распространения:

670-13-03
distribution@petrocentr.ru

Проект реализован при финансовой поддержке Комитета по печати и взаимодействию со средствами массовой информации

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

Свидетельство ПИ № ТУ 78-00757
выдано 22 декабря 2010 года.

Типография:

000 «Типографский комплекс «Девиз», 190020, Санкт-Петербург, вн. тер. МО «Екатерингофский», наб. Обводного канала, д. 138, к. 1, литера В, пом. 4-Н-5-часть, ком. 311-часть

«Петербургский дневник»

№191 (3618)

Дата выхода в свет – 14.10.2025

Сдача номера:

по графику – 19:00 13.10.2025
фактически – 21:00 13.10.2025

Заказ № ДБ-128/191

Перепечатка, использование материалов частично или полностью без разрешения редакции запрещены.

Точка зрения обозревателей может не совпадать с мнением редакции и позицией правительства Санкт-Петербурга.

Все рекламируемые товары и услуги имеют необходимые лицензии и сертификаты.

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, содержащейся в рекламных объявлениях и материалах.

Распространяется бесплатно [16+]

PDF-версия газеты на сайте

www.spbdnevnik.ru

ISSN 1992-8068



1 410202 536181 >



**ЧИТАЙТЕ
В СРЕДУ:
КАК В ПЕТЕРБУРГЕ
ПРОХОДИТ
ПРИЗЫВ В АРМИЮ**

В 2026 ГОДУ ОТМЕТИМ 190 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ НИКОЛАЯ СКЛИФОВСКОГО

Доктор из Карантина

ИМЯ выдающегося врача Николая Васильевича Склифосовского известно, наверное, каждому, и больше ассоциируется оно с Москвой. Но родившегося на территории современной Приднестровской республики Склифосовского можно с полным правом назвать и петербуржцем.

УПАЛ В ОБМОРОК НА ОПЕРАЦИИ

Будто судьба дала знак, что 6 апреля 1836 года на хуторе тогдашней Херсонской губернии родился будущий великий врач, – ведь назывался тот хутор Карантин. Он получил свое название благодаря карантинной станции, в чьи задачи входило предотвращать распространение инфекций, а также проверять и обеззараживать импортные продукты. Кроме того, на хуторе Карантин во время одной из русско-турецких войн располагался военный госпиталь для заразившихся инфекционными болезнями, основанный по распоряжению самого Суворова.

Николай был девятым из двенадцати детей в небогатой семье мелкого чиновника. Вероятно, семья была греческого происхождения, а дед великого врача носил фамилию Склифос.

Мать Склифосовского рано умерла, затем во время бушевавшей эпидемии отец был вынужден отправить младших детей, в том числе Николая, в приют, а вскоре дети остались круглыми сиротами.

Склифосовские были хоть и небогатыми, но дворянами, поэтому Николай смог получить хорошее образование. Сначала он с серебряной медалью окончил гимназию в Одессе, а затем – уже с отличием – медицинский факультет Московского университета. Говорят, что, будучи студентом, на своей первой операции он упал в обморок. Но впоследствии сумел пересилить себя и посвятил жизнь медицине.

НАСЛЕДНИК ПИРОГОВА

Получив диплом, Николай Склифосовский не смог остаться в Москве: не было связей и средств. Поэтому вернулся в Одессу. Там он начал работать в городской больнице и через четыре года защитил диссертацию.

В 1860-х годах Николай несколько лет провел в зарубежных командировках, исследуя передовые методики лечения и параллельно выпуская научные труды. Их за всю жизнь он написал более 70, и именно благодаря этим работам о Склифосовском узнал сам Николай Пирогов, еще один выдающийся хирург. Он взялся помогать талантливому молодому врачу. В будущем Склифосовский продолжит его исследования. А через много лет тяжело больной Пирогов доверит проводить операцию на себе только ему.

В 1871 году Склифосовского пригласили в Петербург – преподавать в Импе-

ЕВГЕНИЙ МОРЕВ, кандидат исторических наук WIKIPEDIA.ORG

Талантливый хирург, военный медик, ученый, преподаватель – он посвятил свою жизнь медицине и служению Родине. Открытые им методы оперирования позволили спасти тысячи жизней.



раторской медико-хирургической академии (ныне – Военно-медицинская академия). Он поселился в доме № 8 по Стремянной улице.

При этом Склифосовский не оставлял обязанности врача и продолжал оперировать параллельно с преподавательской и научной работой. По воспоминаниям дочери, доктор, обладавший хорошим здоровьем, плавал в Неве даже осенью.

Также он несколько раз отправлялся в командировки в качестве военного хирурга. Любопытно, что Склифосовский дважды был на фронтах прусской армии и только один раз, уже будучи известным врачом, – на фронте русской армии (на Русско-турецкой войне 1877-1878 годов), где удостоился наград. Во время боевых действий доктор собрал огромный материал, который продвинул его исследования.

ХИРУРГИЯ БУДУЩЕГО

Наверное, главная заслуга Склифосовского – это новшества в проведении операций. Так, он внедрил метод обязательного обеззараживания ран. Другим нововведением были полостные операции на всех органах брюшной полости, которые раньше опасались делать из-за высокой смертности (она обычно была вызвана заражением).

Как это часто бывает, сначала новшество встречало непонимание и насмешки. Но вскоре оказалось, что в клиниках, где внедрялся новый «безгнилостный метод лечения ран» Склифосовского, смертность после операций упала в разы. Кроме того, сама возможность проводить полостные операции спасла тысячи людей. К слову, основная масса серьезных хирургических вмешательств – это операции именно такого типа.

В 1880 году Склифосовский переехал в Москву, где вскоре стал деканом медицинского факультета Московского университета и занялся организацией больницы.

Но в 1893 году он вернулся в Петербург и возглавил Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны на Кирочной улице. Жил Склифосовский тогда в доме № 6 на Моховой. Параллельно продолжал научные исследования, издавал научный журнал.

Ученики и коллеги за сдержанность и благородство называли его аристократом.

Через 7 лет работы он, уже тяжело больной, вышел в отставку, а затем уехал в свое имение в окрестностях Полтавы, где скончался в 1904 году.

Доктор Склифосовский спас тысячи жизней, но в личной жизни его преследовали трагедии. Первая жена умерла от тифа, а из всех девяти его детей до преклонных лет дожила только старшая дочь Ольга, оставившая воспоминания о своем выдающемся отце.