

Доступная медицина ПОДАРОК СОЦИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ

3 ноября состоялось торжественное открытие 18-й городской детской поликлиники Минска, предназначенной для юных жителей быстрорастущего микрорайона Лошица. В мероприятии приняла участие председатель Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь, уполномоченный представитель Главы государства в Минске Наталья Кочанова.



— Стало доброй традицией 7 ноября, День Октябрьской революции, считать праздником подарков нашему народу. А открытие социальных объектов — это действительно хороший подарок. Приоритетом государственной политики, о чем всегда говорит Президент страны Александр Лукашенко, являются наши люди, их здоровье, комфортные условия проживания и все те моменты, которые определяют нормальную жизнь, — подчеркнула Наталья Кочанова.

Председатель Совета Республики поблагодарила строителей за замечательную работу, отметив удачный подбор цветовой гаммы учреждения — яркий, притягательный для детей. От Совета Республики Наталья Кочанова вручила главному врачу новой поликлиники Денису Лопатину сертификат на стоматологическую установку.

Красную ленточку вместе с Натальей Ивановной перерезали помощник Президента — инспектор по городу Минску Юрий Фролов, председатель Мингорисполкома Владимир Кухарев, председатель Мингорсовета Артем Цуран и главный врач поликлиники. После почетные гости посетили отделения нового учреждения здравоохранения и пообщались с медицинским персоналом.

Новостройка возведена за два с половиной года. Поликлиника семиэтажная, рассчитана на 480 посещений в смену. Это современное учреждение с двумя педиатрическими (третье — для оказания помощи детям в школах и садах) и стоматологическим отделениями, клинико-диагностической лабораторией, отделением медицинской реабилитации и функциональной диагностики, а также собственной клинико-диагностической лабораторией. Отличительная

«Счастливым человек может быть тогда, когда он здоров. Поэтому я уверена, что медицинский персонал новой поликлиники сделает все для того, чтобы наши детки были здоровы, росли крепкими, сильными, настоящими патриотами нашей страны», — отметила, обращаясь к персоналу поликлиники, Наталья Кочанова.

особенность — бассейн для лечебных и оздоровительных процедур. В поликлинике предусмотрены все условия безбарьерной среды для пациентов с ограниченными возможностями. В штате учреждения здравоохранения 47 врачей и 101 медсестра.

— Новые стоматологические установки, современное оборудование в рентген-кабинете позволят нам своевременно и качественно определять соответствующую патологию. Хирургическая составляющая дает возможность приступать к более сложным хирургическим вмешательствам, что мы и планируем сделать в ближайшие год-полтора.

Первых пациентов примем уже 10 ноября. Пока ориентируемся на то, что будем обслуживать около 15 тысяч детей и подростков, но, учитывая, что район разрастается, активно идет его застройка, уверен, что в ближайший год достигнем уже 16 тысяч человек, — рассказал главврач Денис Лопатин.

Планируется, что до конца 2025 года сеть объектов столичного здравоохранения дополнят еще одна детская и взрослая поликлиники в «Минск-Мире» — динамично развивающемся районе столицы. Елена Кривенкова, «МВ». Фото предоставлено комитетом по здравоохранению Мингорисполкома.

В тему

К празднику 7 ноября в агрогородке Юзуфово Минского района открыта новая амбулатория для жителей Юзуфовского и Шершунского сельсоветов (свыше 20 населенных пунктов). Здесь будут обслуживать более 1 830 человек, из которых 273 ребенка. Амбулатория рассчитана на 49 посещений в смену.

Председатель Минского райисполкома Денис Колесень отметил, что открытие амбулатории — еще один яркий пример заботы государства о здоровье граждан. По его словам, введение объекта позволит улучшить доступность, качество медицинского обслуживания жителей агрогородка и закрепленных деревень. Первый заместитель начальника ГУЗО Миноблсполкома Ирина Лобах в свою очередь подчеркнула, что началась новая страница в истории местного здравоохранения.

Среди почетных гостей торжественного открытия амбулатории в Юзуфово был и главный врач Минской ЦРКБ Гарик Барсамян, член Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь.

Заведующая Виктория Ничунова провела экскурсию и отметила, что условия для медиков и пациентов очень комфортные. Например, для детей здесь оборудовали кабинет здорового ребенка с отдельным входом.

«МВ».

«Неотложная радиология»: весь спектр самой современной помощи

Более 550 специалистов лучевой, ультразвуковой диагностики и ядерной медицины из всех регионов Беларуси, а также России, Казахстана, Кыргызстана, Кореи и других стран приняли участие в 5-м конгрессе Белорусского общества радиологов «Неотложная радиология», прошедшем в Минске 30–31 октября. Программа масштабного форума охватила вопросы радиологической диагностики практически по всему спектру заболеваний — от перинатальной помощи, urgentной сердечно-сосудистой, абдоминальной патологии до нейрорадиологии и визуализации в трансплантологии. Мероприятие прошло под председательством лидера Белорусского общества радиологов, главного врача РКМЦ Управления делами Президента Республики Беларусь, заместителя председателя Постоянной комиссии Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь по образованию, науке, культуре и социальному развитию, доктора мед. наук, профессора **ИРИНЫ АБЕЛЬСКОЙ**.

Достижения и задачи, которые стоят перед службой

Участников конгресса приветствовала первый заместитель министра здравоохранения Республики Беларусь **ЕЛЕНА БОГДАН**.

— Сегодня ни один врач в постановке диагноза, в контроле динамики и процесса лечения не может обойтись без помощи специалистов лучевой диагностики и вашего профессионализма, — подчеркнула Елена Богдан. — Конгресс стал примером того, как медицинское сообщество может сохранять и развивать международные связи даже в непростое время. Как отметил Глава государства на конференции по национальной безопасности, границы — это не преграда для конструктивного диалога. И нынешний конгресс подтверждает это! Важно, что в нем участвуют не только именитые ученые и профессора из разных стран, но и практикующие врачи, это делает мероприятие особенно ценным для всех, кто ежедневно работает с пациентами.

Пленарное заседание открыла **ИРИНА АБЕЛЬСКАЯ**, которая рассказала о работе Белорусского общества радиологов и развитии службы лучевой диагностики в нашей стране.

— В Беларуси начинается новый этап развития, связанный с пятилеткой качества, охватывающей 2025–2029 годы, — отметила Ирина Абельская. — Это период совершенствования национальной системы управления качеством, включая сферу здравоохранения, в том числе службу лучевой диагностики. Основной акцент делается на создании межрайонных центров. Как говорит наш Президент Александр Григорьевич Лукашенко, медицинская помощь должна быть доступна каждому жителю нашей страны, независимо от возраста, социального положения и места проживания.



Сегодня в Беларуси 13 межрайонных медицинских центров, укомплектованных современным медицинским оборудованием, отрабатываются логистика, маршрутизация, дорожные карты. Парк медицинского оборудования значительно прирос и обновился.

— Количество диагностического и лечебно-диагностического оборудования на душу населения соответствует мировым стандартам, — уточнила Ирина Абельская. — Имеется 192 аппарата КТ, или 1 на 47 тысяч населения, 92 аппарата МРТ, или 1 на 99 тысяч населения, 55 ангиографических комплексов, или 1 на 165 тысяч населения, 97 маммографов, 2 300 аппаратов УЗИ, 1 220 единиц рентгеновского оборудования. Используем мобильные медицинские комплексы «Пульмоскан», «Маммоскан».

Один из самых актуальных вопросов — цифровизация службы лучевой диагностики.

— Указ Президента Республики Беларусь № 381 от 29 ноября 2023 г. «О цифровом развитии» ставит задачу создания единой радиологической информационной системы, внедрения возможностей искусственного интеллекта, которые ускоряют процесс и повышают точность диагностики. Активно работаем в этом направлении, ряд нормативно-правовых актов подготовлен, проработан и предложен на утверждение Минздраву, — сообщила Ирина Абельская.

«НЕОТЛОЖНАЯ РАДИОЛОГИЯ»

весь спектр самой современной помощи

С. 3 Белорусское общество радиологов сегодня насчитывает 1 605 членов, являясь одним из самых многочисленных профессиональных объединений в стране.

— Представлены абсолютно все специальности. Стаж работы членов БОР в большинстве превышает 5 лет, это сознательные, мотивированные специалисты, которые понимают, что их профессия — это их жизнь. Представлены абсолютно все регионы и, что не менее приятно, в БОР — 46 представителей из 11 стран мира, — отметила лидер общественного объединения.

БОР постоянно проводит образовательные мероприятия, ежемесячно организуется как минимум один вебинар. Специалисты принимают участие в международных конгрессах и научно-практических конференциях, делятся опытом, внедряют перспективные наработки коллег. Работает единый информационный образовательный портал radiology.by, ежедневное количество посетителей которого превышает 500 человек, регулярная рассылка образовательных материалов осуществляется на более чем 2 000 адресов, растет число подписчиков канала БОР в YouTube.

КОНГРЕСС

8 ноября — Международный день радиологии

Ирина Абельская:

«В рамках популяризации нашей специальности мы выпустили серию научно-популярных статей в газете «Медицинский вестник» с ответами на актуальные вопросы, затрагивающие интересные темы. Статьи выходили каждый четверг в сентябре и октябре. Будем продолжать эту работу, потому что такие публикации популяризируют нашу профессию, многие студенты медицинских вузов поворачиваются в сторону нашей специальности, информация актуальна и для специалистов практического здравоохранения».

К слову, участники конгресса получили в подарок свежие номера «Медицинского вестника». Кроме того, в рамках подготовки и проведения конгресса Белорусское общество радиологов провело акцию: книга «МРТ-диагностика дегенеративных изменений позвоночника: рекомендации Белорусского общества радиологов» была подарена в каждый кабинет МРТ страны!

В рамках пленарного заседания конгресса состоялось подписание меморандумов о сотрудничестве Белорусского общества радиологов с Казахстанской ассоциацией специалистов ультразвуковой диагностики в медицине и Межрегиональной общественной организацией развития ядерной медицины «Общество ядерной медицины». Подписи под документами поставили лидеры организаций — Ирина Абельская, Асхат Култаев (на снимке) и Андрей Станжевский.



Лучевая визуализация при острой боли в животе



Анатолий Михайлов:

«Во многих случаях предварительный диагноз можно поставить при использовании обычного рентгеновского аппарата, но, разумеется, для этого нужна хорошая квалификация специалиста. При недостаточности данных рентгенологического исследования и УЗИ показана компьютерная томография брюшной и тазовой полостей».

На торжественном открытии конгресса прошла церемония награждения. Ирина Абельская вручила почетные дипломы и грамоты Белорусского общества радиологов. Среди награжденных — заведующий Республиканским центром позитронно-эмиссионной томографии РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, доктор мед. наук Валерий Синайко, главный научный сотрудник отдела по инженерному обеспечению лучевой терапии РНПЦ ОМР, доктор техн. наук, профессор Игорь Тарутин, заведующая кафедрой лучевой диагностики и радиационной медицины Первого Санкт-Петербургского ГМУ, доктор мед. наук, профессор Татьяна Трофимова, заведующий кафедрой радиологии Казахского медицинского университета, президент Казахстанской ассоциации специалистов УЗИ, кандидат мед. наук Асхат Култаев, заместитель директора по научной работе ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А. М. Гранова», президент Межрегиональной общественной организации содействия развитию ядерной медицины «Общество ядерной медицины», доктор мед. наук Андрей Станжевский. Почетной грамотой БОР в связи с 10-летием награжден коллектив Республиканского ПЭТ-центра.

Научно-практическая часть пленарного заседания началась с выступления известного в Беларуси и далеко за ее пределами ученого, автора 50 патентов на изобретения, 43 монографий и более 850 научных работ, внесшего огромный вклад в развитие лучевой диагностики. Заведующий кафедрой лучевой диагностики ИПКиПКЗ БГМУ, академик НАН Беларуси, доктор мед. наук, профессор **АНАТОЛИЙ МИХАЙЛОВ** представил доклад «Диагностическая эффективность лучевой визуализации в установлении причин острой боли в животе».

— Острая боль в животе всегда свидетельствует о патологическом процессе в брюшной или тазовой полости, при этом причины могут быть совершенно различными — от острого аппендицита, холецистита, прободной язвы 12-перстной кишки, тромбоза сосудов органов

брюшной полости, патологии почек до разрыва кисты яичника или внематочной беременности у женщин, — отметил эксперт. — Дифференциальная диагностика этих состояний строится прежде всего на изучении анамнестических и клинических данных, однако нередко ведущую роль в этом процессе имеет лучевая диагностика. Особенно в экстренных и неотложных случаях, когда у врача нет возможности долго обдумывать свое решение.

Анатолий Михайлов подчеркнул, что, несмотря на появление новых высокотехнологичных и весьма информативных методов исследования, таких как КТ, МРТ и др., в неотложной хирургии не теряет актуальности и традиционное рентгенологическое исследование, а также УЗИ. Прежде всего это касается первичного звена и 1–2-го уровней оказания медицинской помощи.

Рентгенологическими признаками «неблагополучия» в брюшной полости являются: свободная жидкость, горизонтальные уровни жидкости в кишечнике (на снимках, сделанных в вертикальном положении пациента), свободный газ, нечеткость контуров внутренних органов, изменение их величины, положения, топографических взаимоотношений, тени инфильтратов, наличие конкрементов, реактивные изменения диафрагмы. Профессор Михайлов рассказал, на что обратить внимание при выявлении таких неотложных состояний, как прободная язва желудка и 12-перстной кишки, острый холецистит с перфорацией стенки желчного пузыря, непроходимость тонкого кишечника. Подробно, с клиническими примерами остановился на послеоперационном парезе кишечника — тяжелом осложнении, которое может развиваться после хирургического вмешательства, дал рекомендации по выявлению ранних признаков этой патологии.

КТ и МРТ при синдроме острой боли в грудной клетке



клинической проблемой, — отметил профессор. — В первую очередь подозрение падает на острый коронарный синдром и другую сердечно-сосудистую патологию: аортальный синдром, ТЭЛА, миокардит, перикардит, синдром такоцубо. Однако у 20–40 % пациентов с острой болью в грудной клетке не оказывается коронарного синдрома или других угрожающих жизни сердечно-сосудистых заболеваний. Некардиальными причинами могут быть: пневмония, плеврит, пневмоторакс, переломы позвонков и ребер, опоясывающий герпес, болезни органов брюшной полости и др. В прошлом после выполнения ЭКГ и лабораторных тестов (тропонин, кардиоспецифические ферменты) традиционно проводились рентгено- и эхокардиография, коронарная ангиография, теперь к ним добавились современные КТ-ангиография, МРТ сердца и гибридные методы визуализации.

Валентин Синицын обозначил преимущества КТ и КТ-ангиографии (КТА) при обследовании пациентов с острой болью в грудной клетке: быстрота, неинвазивность, отсутствие противопоказаний, хорошая визуализация бляшек, тромбов, стенок артерий, миокарда, магистральных сосудов, легких, позвоночника, других органов грудной клетки.

— КТА с высокой степенью достоверности позволяет исключить наличие значимых поражений коронарных

артерий, — подчеркнул эксперт. — Отлично визуализируются острые окклюзии, поражение миокарда. Кроме того, у некоторых пациентов бывает острый коронарный синдром без коронарного атеросклероза. Это более редкие патологии, например, диссекция, т. е. острое расслоение коронарной артерии, — и это мы видим на КТ. При подозрении на патологию аорты КТА позволяет визуализировать не только тромбы, стенозы, расслоения, аневризмы, но и интрамуральные гематомы, пенетрирующие язвы.

Эксперт продемонстрировал клинические примеры выявления тромбов в ушке левого предсердия и отметил, что КТА является надежным методом диагностики тромбов в камерах сердца, не уступая чреспищеводной эхокардиографии.

— Актуальной проблемой в эпоху ковида и пост-ковида является острый миокардит как причина синдрома острой боли в грудной клетке и маска острого коронарного синдрома, — сообщил Валентин Синицын. — При подозрении на миокардиты, перикардиты и другие острые некоронарогенные заболевания сердца методом выбора является МРТ сердца.

В завершение своего выступления Валентин Синицын подчеркнул важность мультидисциплинарного подхода, тесного взаимодействия кардиологов и рентгенологов в диагностике синдрома острой боли в грудной клетке.

Валентин Синицын привел необычный клинический случай: у пациента с длительными жалобами на боли в грудной клетке не было выявлено отклонений в уровнях тропонина, при выполнении коронарной ангиографии отсутствовали признаки патологии коронарных артерий. И только КТА позволила обнаружить причину более — визуализировался дефект в передней стенке аорты, куда затекало контрастное вещество, — пенетрирующая язва аорты.

О современной роли компьютерной и магнитно-резонансной томографии при острой боли в грудной клетке рассказал **ВАЛЕНТИН СИНИЦЫН**, руководитель отдела лучевой диагностики Университетской клиники, заведующий кафедрой лучевой диагностики и терапии факультета фундаментальной медицины МНОИ МГУ им. М. В. Ломоносова, доктор мед. наук, профессор, президент Российского общества рентгенологов и радиологов.

— Синдром острой боли в грудной клетке является одной из самых частых причин госпитализации и серьезной

Лучевая диагностика токсических поражений головного мозга

Токсические поражения головного мозга являются серьезной медико-социальной проблемой, поскольку их клиническая картина неспецифична, причина часто неизвестна или скрывается больным и его родственниками (например, при наркотической зависимости), отравления могут иметь не только осознанный, но и случайный характер. Поэтому диагностика достаточно сложна. Своим опытом на эту тему поделилась **ТАТЬЯНА ТРОФИМОВА**, профессор кафедры рентгенологии и радиационной медицины Первого Санкт-Петербургского ГМУ им. акад. И. П. Павлова, член-корреспондент РАН.

— Токсическим поражениям ЦНС присущи системность и симметричность, а также определенное вовлечение тех или иных структур, например, при острой почечной недостаточности и гипербилирубинемии билирубин будет откладываться конкретно в бледных шарах, — пояснила эксперт. — Безусловно очень важны токсикологические исследования, сбор анамнеза для определения алгоритма нейровизуализации.

Специалист уточнила, что перечень веществ, приводящих к токсическому поражению головного мозга, весьма широк. Наиболее распространенные: алкоголь, наркотические вещества, промышленные химикаты и яды (метанол, синильная кислота), лекарственные препараты, токсины, находящиеся в окружающей среде (фосфорорганические вещества, угарный газ и т. д.).



Татьяна Трофимова:

«Методы нейровизуализации позволяют получить информацию о состоянии ЦНС, а в ряде случаев являются единственным способом обнаружить последствия токсического поражения. КТ обычно малоинформативна. Методом выбора является магнитно-резонансная томография. Данные МРТ часто неспецифичны, но визуализируемая при этом лучевая картина более разнообразная и детализированная.»

— Чаще всего в клинической практике встречается алкогольная энцефалопатия, которая проявляется атрофическими изменениями коры головного мозга, выраженной церебеллярной дегенерацией, — рассказала Татьяна Трофимова. — Особое место занимает отравление метанолом, который по запаху и вкусу схож с этанолом, входит в состав промышленных растворителей, антифриза, контрафактного алкоголя. Чувствительность к метанолу носит индивидуальный характер, в клинической картине выделяют латентный период до суток, когда происходит метаболизация в более токсичную субстанцию — формальдегид. Развиваются билатеральные некрозы бледных шаров, позже — некроз белого вещества, внутримозговые и желудочковые кровоизлияния,

церебеллярный некроз, некроз зрительных нервов, диффузный отек мозга.

Эксперт подробно остановилась на токсических поражениях головного мозга при употреблении или передозировке наркотическими веществами. У этой категории пациентов развиваются васкулиты, острое нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияния, отложения тяжелых металлов, лейкоэнцефалопатия, абсцессы. Татьяна Трофимова акцентировала внимание на особенностях патологических проявлений при приеме различных наркотиков, продемонстрировав яркие клинические случаи.

Развитие ПЭТ/КТ и ядерной медицины



Позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с КТ, является гибридным методом, позволяющим визуализировать патологические изменения на молекулярном уровне. О применении этой технологии в Беларуси рассказала в своем выступлении заведующая изотопной лабораторией ПЭТ/КТ РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова **НАТАЛЬЯ ПАРАМОНОВА**. Ежегодно на четырех ПЭТ/КТ-сканерах обследуются порядка 7 250 пациентов. **(Подробнее см. «Медвестник» № 44 от 30.10.2025.)**

Доклад заместителя директора по научной работе ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А. М. Гранова» Андрея Станжевского был посвящен современному состоянию и проблемам развития ядерной медицины. Ключевой и технически сложной задачей сегодня является разработка новых радиофармпрепаратов, способных избирательно доставлять радионуклид к опухолям, обладать благоприятной фармакокинетикой, быстрым выведением из нецелевых тканей для достижения высоких соотношений между опухолью и фоном. По мнению специалиста, определенные надежды в этом плане связаны с внедрением элементов искусственного интеллекта в процессы дизайна новых молекулярных структур с заданными свойствами.

...После пленарного заседания работа конгресса продолжилась в трех секциях: «Лучевая диагностика», «Ультразвуковая диагностика» и «Ядерная медицина». В течение двух дней прозвучало более 120 докладов, участники обменялись опытом по тактике и алгоритмам визуализации неотложных состояний, в т. ч. в педиатрии. Кроме того, в рамках конгресса состоялись семинар Евразийского нейрорадиологического совета и Белорусского общества радиологов «Высокое искусство нейрорадиологии» и круглый стол «Состояние и перспективы развития ядерной медицины в Республике Беларусь».

