

ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ



ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМ. МЕГРАБЯНА

**BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN**

VOL. 18 TOM

ԵՂԵՎԱՆ 2025 YEREVAN

НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА
LIBRARY.RU

ROAD DIRECTORY
OF OPEN ACCESS
SCHOLARLY
RESOURCES

doi

Crossref

9 771829 040003



Director of "Natali Pharm" chain of pharmacies



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋ

ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

**РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМЕНИ МЕГРАБЯНА**

**REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN**

VOL. 18 TOM

**Изд-во «МЕКНАРК»
YEREVAN 2025 ЕРЕВАН**

«ВЕСТНИК» выходит два раза в год на русском, английском и армянском языках. Все статьи печатаются под авторскую ответственность / «BULLETIN» is published two times per year in English, Russian and Armenian languages. All the articles are published under the author's responsibility / «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը տպագրվում է տարեկան երկու անգամ ռուսերեն, անգլերեն և հայերեն լեզուներով: Բոլոր հոդվածների պատասխանատվությունը կրում են հեղինակները

Печатается по решению Ученого Совета НТИЦ ОФХ НАН РА (от 13.02.2023г.)
Published by the decision of the Scientific Council of STC ORHCH NAS RA (13.02.2023)
Տպագրվում է ՀՀ ԳԱԱ ՕՂՔ ԳՏԿ-ի գիտական խորհուրդի որոշմամբ (13.02.2023թ.-ի)

Печатается по решению Ученого и Редакционно-издательского Советов МКМ
Published by the decision of the Academic and Editorial & Publishing Councils of MCM
Տպագրվում է ՄԲԲ-ի գիտական և խմբագրական-հրատարակչական խորհուրդների որոշմամբ

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна является научно-информационным органом медицинского колледжа, в котором представлены теоретические и практические научно-образовательные монографии, статьи, работы и предложения армянских и иностранных ученых в сфере общественного здравоохранения и медицинского образования. Все статьи содержат ключевые слова, краткие аннотации на разных языках с целью облегченного доступа исследователей.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan is the scientific and informational body of the Medical College, which presents theoretical and practical scientific and educational monographs, articles, works and proposals of Armenian and foreign scientists in the field of public health and medical education. All articles contain keywords, brief annotations in different languages for easy access by researchers.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը՝ բժշկական քոլեջի գիտական տեղեկատվական մարմինն է, որտեղ ներկայացվում են հանրային առողջապահության և բժշկական կրթության բնագավառներում հայ և օտարազգի գիտնականների տեսական և գործնական գիտակրթական մենագրությունները, հոդվածները, աշխատանքներն ու առաջարկությունները: Բոլոր հոդվածները պարունակում են հիմնաբառեր և կարճ տեքստեր տարբեր լեզուներով, նպատակ ունենալով թեթևացնել հետազոտողների օգտվելու հնարավորությունը:

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 18 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С.
– Ереван: Мекнарк, 2025. – 276 с.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 18; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A.
– Yerevan: Meknark, 2025. – 276 p.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 18 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.:
– Երևան՝ «Մեկնարկ», 2025: – 276 էջ:

pISSN 1829-040X, eISSN 2953-8289

Журнал индексирован в ROAD

Журнал входит в eLIBRARY

DOI: [10.53821/1829040X](https://doi.org/10.53821/1829040X)

 ORCID: [0000-0001-9263-6791](https://orcid.org/0000-0001-9263-6791)

© Медицинский колледж им. Меграбяна
© Medical College after Mehrabyan
© Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ

ВЫБИРАЯ ПРОФЕССИЮ ВРАЧА: ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И БЕЗОПАСНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Татьяна Владимировна Матвейчик

К.м.н., доцент,

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»,

г. Минск, Республика Беларусь

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](https://orcid.org/0009-0003-8846-6306)

SPIN-код: [3795-9498](https://eindex.ru/3795-9498), AuthorID: 379863

matveichik51@rambler.ru

Аннотация. Промежуточные итоги завершающейся пятилетки по выполнению государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы как основы стратегии успешного развития здравоохранения страны были проанализированы на заседании итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь [1].

Отмечены положительные результаты в сформированной системе охраны материнства и детства, проведении крупномасштабных профилактических осмотров (диспансеризации и скринингов) по выявлению патологии на ранних стадиях, укреплении материально-технической базы. Отмеченный Министром здравоохранения Республики Беларусь Ходжаевым А.В. удельный вес государственных расходов на здравоохранение составил 4,8% ВВП, благодаря чему введены в эксплуатацию и реконструированы 25 объектов здравоохранения [1].

Требуется внимания вопрос кадрового обеспечения в условиях развивающейся медицины. Было отмечено, что численность работающих возросло (врачей – до 47 717, средних медработников – до 111 153, молодых специалистов – до 11 628). Это повлияло на возрастание укомплектованности по занятым должностям врачей до 95,9%, по средним медработникам – 97,6%. Использован мощный материальный фактор закрепления специалистов на местах, благодаря соответствующим Постановлениям Министерства здравоохранения Республики Беларусь [2, 3].

Ключевые слова: медицинская сестра, неинфекционные заболевания, профилактическая помощь, школа укрепления здоровья.

CHOOSING CHILDHOOD WITHOUT SCHOOL-RELATED PATHOLOGY: EXPERIENCE AND PROSPECTS FOR PREVENTIVE PEDIATRICS IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Tatyana Matveychik

Ph.D., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Educational Institution «Belarusian State Medical University»,

Minsk, Republic of Belarus

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](https://orcid.org/0009-0003-8846-6306)

SPIN-код: [3795-9498](https://eindex.ru/3795-9498), AuthorID: 379863

matveichik51@rambler.ru

Abstract. The interim results of the final five-year plan for the implementation of the state program «Health of the People and Demographic Security of the Republic of Belarus» for 2021–2025

as the basis for the strategy for the successful development of the country's health care were analyzed at a meeting of the final board of the Ministry of Health of the Republic of Belarus [1].

Positive results were noted in the formed system of maternal and child protection, conducting large-scale preventive examinations (medical examinations and screenings) to detect pathology in the early stages, strengthening the material and technical base. The share of public expenditures on health care, noted by the Minister of Health of the Republic of Belarus A.V. Khodjaev, amounted to 4.8% of GDP, thanks to which 25 health care facilities were put into operation and reconstructed [1].

The issue of staffing the developing medicine requires attention. It was noted that the number of employees has increased (doctors – up to 47,717, paramedics – up to 111,153, young specialists – up to 11,628). This affected the increase in the staffing of doctors' positions to 95.9%, for paramedics – 97.6%. A powerful material factor of securing specialists in the field was used, thanks to the relevant Resolutions of the Ministry of Health of the Republic of Belarus [2, 3].

Keywords: nurse, non-communicable diseases, preventive care, health promoting school.

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ.

ԲԵԼԱՌՈՒՍԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՆՈՐԱՐԱՐԱԿԱՆ ՏԵԽՆՈԼՈԳԻԱՆԵՐ

Տատյանա Վլադիմիրի Մատվեյչիկ

Բ.գ.թ., դոցենտ,

Բելառուսի պետական բժշկական համալսարան,

ք. Մինսկ, Բելառուսի Հանրապետություն

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](https://orcid.org/0009-0003-8846-6306)

SPIN-код: [3795-9498](https://www.eindex.ru/spin/3795-9498), AuthorID: 379863

matveichik51@rambler.ru

Ամփոփագիր: Բելառուսի Հանրապետության առողջապահության նախարարության ամփոփիչ կոլեգիայի նիստում վերլուծվել են «Բելառուսի Հանրապետության հանրային առողջություն և ժողովրդագրական անվտանգություն» պետական ծրագրի 2021–2025 թվականների իրականացման ամփոփիչ հնգամյա պլանի միջանկյալ արդյունքները, որոնք հիմք են հանդիսացել երկրի առողջապահության հաջող զարգացման ռազմավարության համար [1]:

Դրական արդյունքներ են նշվել մոր և մանկան առողջության ձևավորված համակարգի, վաղ փուլերում պաթոլոգիաները հայտնաբերելու համար լայնածավալ կանխարգելիչ հետազոտությունների (դիսպենսարիզացիա և սկրինինգ) իրականացման և նյութատեխնիկական բազայի ամրապնդման գործում: Առողջապահության պետական ծախսերի մասնաբաժինը, որը նշել է Բելառուսի Հանրապետության առողջապահության նախարար Ա.Վ. Խոջանը, կազմել է ՀՆԱ-ի 4.8%-ը, որի շնորհիվ շահագործման է հանձնվել կամ վերակառուցվել է 25 առողջապահական հաստատություն [1]:

Ուշադրություն է պահանջում կադրային ապահովման հարցը զարգացող բժշկության պայմաններում: Նշվեց, որ աշխատակիցների թիվն աճել է (բժիշկներ՝ մինչև 47,717, միջին օդակի բժշկական աշխատողներ՝ մինչև 111,153 երիտասարդ մասնագետներ՝ մինչև 11,628): Սա ազդել է բժիշկների զբաղեցրած պաշտոնների համար աշխատակազմի թվի աճի վրա՝ մինչև 95.9%, միջին օդակի բժշկական աշխատողներինը՝ 97.6%: Բելառուսի Հանրապետության առողջապահության նախարարության համապատաս-

խան որոշումների շնորհիվ օգտագործվել է մասնագետներին տեղում պահելու հզոր նյութական գործոն [2, 3]:

Հիմնաբանը՝ բուժքույր, ոչ վարակիչ հիվանդություններ, կանխարգելիչ խնամք, առողջությունը ամրապնդման դպրոց:

Введение

Одной из задач здравоохранения является преодоление последствий демографической ситуации с постарением населения на территории Европы, коснувшееся и Республики Беларусь [6]. Для привлечения молодежи к выбору профессии в области медицины полезными являются все возможные формы мотивации, одной из которых является доступность информации о здоровье и людях, способствующих его укреплению и сохранению из достоверных профессиональных источников. Пояснение терминов дано в специальном издании [7].

Актуальность

Приток молодежи в систему здравоохранения является важной задачей, решать которую соответствующим ведомствам здравоохранения, образования, труда и социальной защиты, профсоюзам предстоит не как одноразовую акцию, а как планомерную работу.

Выбирая профессию врача или медицинской сестры, молодежь руководствуется не только советами окружающих, опытом врачебных (сестринских) династий, но и поиском достоверной информации из разнообразных источников. Понимание возможных перспектив в медицинской профессии необходимо для тех, кто осмысленно выберет такую необходимую человечеству профессию как врач или медицинская сестра. Приход новых технологий, в которых имеет место сложное сочетание гуманизма и техницизма, является особенностями современного состояния развития здравоохранения всех развитых стран мира. Благодаря всесторонней информации, молодые люди могут делать выбор, основанный не только на благой миссии помощи всему человечеству, а понимая свои личные запросы и возможности максимальной пользы для жизни себя и других.

Цель исследования: проанализировать инновационные технологии, используемые в настоящее время в Республики Беларусь, для здоровья людей и мотивации молодежи к выбору профессии в области медицины.

Методы исследования: аналитический, статистический, библиографический.

Результаты. Последовательно рассмотрим достижения в современных методах диагностики и лечения заболеваний, благодаря которым здоровье и качество жизни людей существенно улучшается.

Лабораторные методы диагностики и инструментальные методы исследования

Особенно заметны перемены в материально-техническом оснащении клинических лабораторий на всех этапах оказания медицинской помощи, от ОЗ до РНПЦ.

Ранняя диагностика онкологических заболеваний, как способ, влияющий на прогноз и качество жизни пациента, стала доступной благодаря методам скрининга. Один из них, PanTumDetector, позволяя анализировать до 60 видов рака по анализу крови, с 2023 г. применяется в Витебске. Ценность еще и в возможности замещения зарубежных расходных материалов на отечественные разработки.

Парк высокотехнологичного оборудования за прошедший 2024 г. существенно пополнился, имеется 170 компьютерных томографов, 64 магнитно-резонансных томографа, 52 ангиографа, 25 линейных ускорителей, 284 автомобиля скорой медицинской помощи [1].

Для хирургов актуальным остается диагностика и лечение сепсиса, в этом случае бактериологическое исследование периферической крови, применение биологических лабораторных маркеров сепсиса (С-реактивный белок, прокальцитонин, просепсин) позволяет исключить наличие инфекции.

Молекулярно-генетическая диагностика является методом точного и быстрого выявления вирусной инфекции, мутации генов по ДНК, вызывающих патологию (например, множественную лекарственную устойчивость при туберкулезе), оценить риски наследственных заболеваний.

Врачи и пациенты оценили достоинства метода, при котором минимальная степень медицинского вмешательства (*in vitro*), он может применяться у ослабленных и тяжелобольных пациентов. Это соскоб слизистой рта, слюна, волосы, ногти, анализ крови из вены.

Компьютерные технологии (УЗИ-аппараты нового поколения, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография и др.).

Один из них, осуществляемый с помощью позитронно-эмиссионной томографии, без использования которой невозможна молекулярно-генетическая технология, применяется в Республиканском научно-практическом центре онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова (РНПЦ ОнМР).

В настоящее время практическое применение в этом учреждении карты клеточной терапии лимфомы дает выраженный эффект выздоровления. Это обусловлено сотрудничеством онкологов с фармакогенетиками и специалистами по фармакогеномике [7].

В данной клинике проведено более 4 тыс. сложных хирургических операций с внедрением термохимиотерапии при распространенном раке легкого, фотодинамической терапии при дисплазии шейки матки. Смертность за 2009–2019 гг. уменьшилась на 1,9%, число больных, проживших 5 и более лет с момента установления диагноза, возросло на 1,2%, составив 53,4%.

В лечении онкологических заболеваний печени и почек успешно применяют интервенционную диагностику (химическое блокирование опухоли или радиочастотную блокаду, при которой электрический ток проводят через электрод, введенный в опухоль без разрезов и хирургической травмы).

Ультразвуковая диагностика (сонография) – способ исследования органов и систем с помощью ультразвуковых волн, физической основой которого является пьезоэлектрический эффект. Метод позволяет определить локализацию патологического процесса, размер, связь с другими органами, осуществляется маркировка опухоли перед операцией или лучевым лечением, обеспечивается визуальный контроль при выполнении малоинвазивных лечебно-диагностических манипуляций (например, при пункционной биопсии щитовидной железы). Достоинством метода является отсутствие ионизирующего излучения, нет противопоказаний, для уточнения диагноза можно неоднократно повторять исследование неограниченное время.

Желающим избрать медицинскую профессию после краткого перечисления современных методов только в области лабораторно-инструментальной диагностики становится понятно, почему в медицинской профессии нет лишних знаний, необходимо глубокое знание физики, химии, биологии как базовых предметов.

Деятельность МС сегодня значительно отличается от той, которая осуществлялась еще 10 лет назад. В повседневной работе МС процедурного кабинета, например, используют приборы и приспособления нового поколения, что во многом улучшает качество медицинской диагностики и безопасность лечения [8–10].

Использование вакуумных систем забора крови

Забор крови из вены пациента с помощью вакутаймера – новая все более популярная технология, гарантирующая определенные преимущества, делающие его предпочтительным для пациентов.

Осуществляется в нашей стране с 2015 г. согласно Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь [11, 12].

Согласно п. 20 этого приказа с целью обеспечения стандартизации процедуры забора венозной крови для лабораторных исследований необходимым условием является использование одноразовых стандартных систем. К применению разрешены два типа: система шприц-пробирка, обеспечивающая как поршневой способ забора крови, так и вакуумный; вакуумные системы, обеспечивающие забор крови вакуумным методом.

Это специализированная техника, которая использует вакуумный эффект для забора крови из вены, состоящая из пробирки, создающей вакуум, и иглы, которая вводится в вену.

При проникновении иглы в вену, вакуум в пробирке приводит к поступлению биоматериала пациента.

Преимущества вакуумной системы для забора крови

Взятие крови с помощью вакуумной системы предлагает ряд преимуществ для многих медицинских процедур:

1. **Безопасность:** предотвращается контакт медицинского работника с кровью пациента, снижая риск передачи инфекций. Это особенно актуально при проведении сложных исследований, где требуется максимальная стерильность.
2. **Комфорт пациента:** болезненные ощущения при проколе вены снижаются, так как игла вводится только один раз, даже если требуется взять несколько пробирок крови.
3. **Точность:** система обеспечивает более точный забор биоматериала, что важно для получения достоверных результатов анализов.
4. **Эффективность:** метод позволяет быстро собрать необходимый объем крови, что сокращает время процедуры (менее чем за 10 сек.). При вакуумном заборе венозную кровь не приходится переливать по разным пробиркам; исключение путаницы и подмены анализов, так как каждая пробирка снабжена номером; отсутствие битого стекла, ведь покрытие систем изготавливается из небьющегося пластикового материала, гарантирующего сохранность крови непосредственно в пробирке; отсутствие контактов биоматериала с окружающей средой и людьми; отсутствие венозных травм, поскольку при проведении сразу 2–3 обследований не приходится извлекать иглу, искать и захватывать вену вновь – достаточно поменять контейнер.

Вакуумные системы обеспечивают быстрый и стандартизированный способ сбора образцов. Это особенно важно в больших ОЗ, где необходимо обработать большое количество образцов в короткие сроки.

Пациенты с трудными венами. Техника позволяют собрать образец с первой попытки, что снижает дискомфорт для пациентов с трудными для прокола венами.

В каких случаях не применяют вакуумные системы для забора крови

1. **Дети и пожилые пациенты.** У этих групп вены часто бывают более тонкими и хрупкими, что может привести к подкожным кровоизлияниям (гематомам) при использовании вакуумной системы.
2. **Маленькие объемы крови.** Вакуумные системы обычно рассчитаны на сбор определенного объема крови. Если нужно взять маленький объем, то лучше использовать другие методы, такие как капиллярный забор крови.

3. Пациенты с редкими заболеваниями крови, которые влияют на свертываемость. В этих случаях использование вакуумной системы может привести к повреждению образца.
4. Вакуумные системы для забора крови являются мощным инструментом в руках медицинских специалистов. Они значительно упрощают процесс сбора биоматериала и делают его более безопасным. Однако, как и любой инструмент, они имеют свои ограничения и не всегда подходят для использования, поэтому важно всегда учитывать индивидуальные особенности пациента и специфику исследования.

Все пробирки для взятия биохимического анализа промаркированы с учетом таблицы по ГОСТу и имеют определенный цвет колпачка, который соответствует составу, содержащемуся в пробирке. Так, если у вакуумной системы крышка: зеленая – содержит гепарин для иммунохимического, биохимического исследования; серая – используется она для забора на глюкозу, диагностики варикозного расширения вен; голубая – содержит цитрат натрия в виде геля для проверки сыворотки на коагуляцию, СОЭ; фиолетовая – реагент подходит для иммунохимического теста; синяя – содержит АДТА кислоту для выявления солей тяжелых металлов в крови; розовая применяется для исследования донорской крови; красная – для биохимии, иммунохимического теста, определения резус-фактора.

Вакуумная система состоит из набора стерильных игл, разных по размерам, длине и диаметру с учетом вен пациента. Для более удобного забора иглы двухсторонние и вводятся одной стороной в вену пациента, другой – в пробку эластичного колпачка пробирки для забора крови из полой вены. Допускается использование игл-бабочек с выступами, которыми удобно прокалывать тонкие и плохо доступные вены.

Для улучшения качества практических навыков медицинских работников в Республиканском центре симуляционного обучения ИПК и ПП кадров здравоохранения БГМУ организовано необходимое звено обучения практическому осуществлению особых действий, которое позволяет заменить прежний принцип отработки навыков «у постели больного», на новый метод. Он состоит в моделировании максимально реальных условий, приближенных к профессиональной деятельности врача или МС, отработку их на симуляторе, а уже затем в реальных условиях, что позволяет избежать ошибок и закрепить навыки медицинских работников [10, 11].

Мастер-классы и обмен опытом с российскими коллегами, ранее начавшими осваивать технологии симуляционного обучения, являются методом совершенствования навыков и обмена опытом в целях повышения качества образования в части мануальных навыков врача и МС.

Связь науки и практики, организация работы республиканских научно-практических центров: «Кардиологии», «Мать и дитя», «Трансплантации органов и тканей», «Неврологии и нейрохирургии», «Трансфузиологии и медицинских биотехнологий», «Травматологии и ортопедии» и др.

РНПЦ «Кардиология» преобразован из Белорусского НИИ кардиологии в 2000 г., включает научное и клиническое подразделения. Возглавляют эти центры как правило, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения (профессор д.м.н. Митьковская Н.П., доцент к.м.н. Дроздовский С.В).

История развития кардиологии в Республике Беларусь связана с именами академика НАН Беларуси, члена-корреспондента д.м.н. профессора, заслуженного деятеля науки БССР, заслуженного изобретателя БССР Сидоренко Г.И., д.м.н. профессора Шотта А.В. (только что широко отмечался 100-летний юбилей со дня рождения), члена-корреспондента, д.м.н. профессора, главного внештатного специалиста по кардиохирургии Министерства здравоохранения Республики Беларусь Островского Ю.П., заместителя директора.

Уровень оснащенности рентген-ангиографического отделения не имеет равных на территории стран СНГ. Приобретение нефлюороскопической навигационной системы для лечения нарушений ритма позволяет значительно ускорить развитие нового направления для лечения – интервенционной аритмологии (нарушений ритма сердца), а наличие способа извлечения тромбов из сосудов химическими веществами (тромбоэктомической реолитической системы) позволяет полностью изменить технологию лечения острых артериальных тромбозов (в т.ч. инфарктов миокарда).

В направлениях деятельности этого РНПЦ отмечены разработка новых медицинских технологий лечения болезней системы кровообращения (БСК) и внедрение интервенционных (операции на открытом сердце) и бескровных методов, внедрение новых видов клапанных протезов, методов изучения процесса развития болезни и целенаправленного исправления нарушений сердечного ритма, реабилитация после хирургического лечения, новых информационных технологий, замещения импортных изделий медицинского назначения.

В РНПЦ «Кардиология» функционирует Совет по защите диссертаций по 3 специальностям «Кардиология», «Ревматология», «Сердечно-сосудистая хирургия», осуществляется международное сотрудничество с Российской Федерацией, Польшей, Германией, США, Великобританией.

Создана унифицированная система алгоритмов обследования и лечения болезней сердца от амбулаторно-поликлинических организаций до реабилитации и диспансеризации больных кардиохирургического профиля в специализированных учреждениях.

Приоритеты отдаются активной профилактике БСК, их мониторингу, малокровным технологиям, созданию службы борьбы с аритмиями в каждом регионе. Основные причины смерти в трудоспособном возрасте – неадекватное отношение пациентов к своему здоровью.

РНПЦ «Детская хирургия» и его структурное подразделение «Детский кардиохирургический центр» является ОЗ, оказывающей специализированную медицинскую помощь детям, медицинскую реабилитацию, организационно-методические функции, противоэпидемические (профилактические) мероприятия, научные исследования, разработку технологий операций на сердце и внедрение методов в практику. В его состав входят 2 кардиохирургических отделения по 20 коек, реанимационное отделение на 20 коек, операционный блок, ангиографический кабинет рентгенооперационного отделения, подразделения отделений экстракорпорального кровообращения, функциональной и ультразвуковой диагностики и консультативно-поликлиническое отделение.

Здесь осуществляют внедрение в практическую деятельность уникальных хирургических операций (лапароскопические методики, включая операции на открытом сердце).

Имена директора этого Центра доцента к.м.н. Дроздовского С.В., его заместителя доцента к.м.н. Свирского А.А., доцента к.м.н. Колесникова Э.М. и др. известны мамам многих спасенных их руками малышей.

РНПЦ «Мать и дитя». Государственное внимание и программно-целевой подход к решению проблем демографической безопасности улучшили состояние здоровья беременных и стабилизацию их состояния, снизилось число анемий, болезней мочеполовой системы и БСК. Однако, вопросы снижения перинатальной и младенческой смертности сохраняют актуальность [14]. Рост числа генетической патологии, врожденных заболеваний у новорожденных, нарушение фертильности в супружеских парах (10–20%) заставляют ученых и практиков изучать и решать подобные проблемы [13].

В 2007 г. впервые в Республике Беларусь внедрены современные методы диагностики и лечения антифосфолипидного обмена у женщин с привычным не вынашиванием беременности, токсикозами, высоким уровнем билирубина у новорожденных с использованием фототерапевтического аппарата «Малыш».

За прошедшее время здесь разработаны протоколы лечения новорожденных с внутриутробным инфицированием, осуществляется прогноз и интенсивное наблюдение за недоношенными с низкой массой тела, действует программа профилактики и коррекции психических, неврологических и поведенческих расстройств у детей с перинатальными факторами риска, применяется способ предупреждения бронхолегочной дисплазии у глубоко не-

доношенных новорожденных при проведении им пролонгированной искусственной вентиляции легких [13].

Это также программа клинико-цитогенетической диагностики хромосомной нестабильности, острых расстройств метаболизма у детей на основе биохимических и ДНК-технологий, компьютерной программы «Регистр-2», позволяющей вести и анализировать базу данных о пробандах с врожденной и наследственной патологией.

Переоснащение родильных домов, 4-уровневая система перинатальной помощи, высокотехнологичные методы ранней диагностики и лечения, мероприятия по охране плода до его рождения (антенатальной) [7] позволили улучшить такие показатели, как перинатальную смертность, мертворождаемость, материнские потери в 2014 г. – 0,9 (2008 г. – 2,8) на 100 тыс. живорожденных [14].

Продолжена работа по лечению кислородной недостаточности плода в матке, совершенствованию диагностики до рождения ребенка, врожденных аномалий развития, использование которых обеспечивает не только медико-социальный, но и экономический эффект.

В РНПЦ «Травматология и ортопедия» благодаря новым методикам лечения травм и ортопедической патологии за 2014–2024 гг. произошло в 1,9 раза снижение длительности пребывания на койке, на 67,5% – смертности, на 100% – число гнойных послеоперационных осложнений, что обеспечивает выраженный медико-экономический эффект. Директор этого РНПЦ член-корреспондент НАН, д.м.н., профессор Герасименко М.А. создал коллектив единомышленников, позволяющий всему коллективу успешно оказывать помощь всем нуждающимся пациентам.

Актуальность ортопедической помощи обусловлена увеличением числа болезней костно-мышечной системы. Несмотря на рост хирургической активности на 17,3%, удельного веса высокотехнологичных операций (возрос с 30% до 60%) потребность протезирования крупных суставов остается высокой. Ближайшие десятилетия демонстрируют рост эндопротезирования тазобедренных суставов с 17% в 2009 г. до почти 25% в 2019 г., причем обеспечена их доступность во всех регионах и при различных заболеваниях [14], например, при гемофилии, что ранее было противопоказанием.

РНПЦ «Неврология и нейрохирургия» актуализировал свою деятельность с 2007 г., благодаря усилиям д.м.н., профессора главного внештатного специалиста по нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Беларусь Сидоровича Р.Р. В настоящее время здесь внедрены малотравматичные микрохирургические методики удаления опухолей головного мозга, оперативное лечение эпилепсии (Смеянович А.Ф., Шанько Ю.Г.).

Внедрены в практическую деятельность уникальные хирургические операции (методики со вскрытием полости живота, операции на открытом сердце, по пересадке комплек-

сов органов, стволовых клеток человека и тканей, малотравматичные микрохирургические методики удаления опухолей головного мозга и др.) и сведения об этом постоянно обновляются.

РНПЦ «Пульмонология и фтизиатрия» является центром по управлению социально значимым заболеванием – туберкулезом, а также для научных исследований по развитию пульмонологии. Туберкулез является самым распространенным социальным заболеванием в мире, угрозой для населения большинства стран, особенно часто поражающий тех, кто злоупотребляет алкоголем, курением, наркотиками (в 20–30 раз чаще). Значительный вклад в борьбу с этим заболеванием внес его недавний директор член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н. профессор Гуревич Г.Л., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Беларусь по фтизиатрии до 2023 г.

Его личный вклад в научное развитие фтизиатрии, пульмонологии и организацию помощи данной категории больных людей значителен. Помимо классического инфекционного контроля в учреждениях данного профиля, внедрения наилучших противотуберкулезных программ за счет Фонда средств по борьбе со СПИД [15], туберкулезом, малярией, по мнению ВОЗ (2015), новых схем химиотерапии наилучшими препаратами, значительных успехов в лечении туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, внедрения элементов цифровизации в обеспечение видеоконтроля лечения пациента с помощью смартфонов, внедрения, социального компонента помощи [16] больным туберкулезом путем материального поощрения их правильного лечения выдачей продуктовых наборов каждые 2 недели, известны многие другие достижения коллектива центра. В настоящее время (с 2004 г.) его возглавила к.м.н. Кроткова Е.Н.

Каждую секунду один человек в мире инфицируется, каждые 4 секунды – заболевает, каждые 10 секунд – умирает. В Республике Беларусь с 1990 г. был отмечен рост заболеваемости туберкулезом, который в последнее десятилетие снизился [14], что обусловлено высоким охватом населения флюорографическим исследованием в процессе диспансеризации и обязательной иммунизацией вакциной против туберкулеза, как и в 64 странах мира.

Официально вакцинопрофилактику туберкулеза ВОЗ рекомендовал в 118 странах. Взаимодействие с ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» благоприятно сказалось на научных и практических результатах деятельности РНПЦ «Пульмонология и фтизиатрия».

Об улучшении эпидемиологической ситуации свидетельствует то, что в 2022 г. Показатель регистрации новых случаев и рецидивов туберкулеза составил 16,0 на 100 тыс. населения, что соответствует 47% снижения по сравнению с 2016 г. Это находится в пределах

оценочных данных ВОЗ по заболеваемости туберкулезом в соответствии с Целями Здоровье – 2020 и Целями тысячелетия [17].

Об улучшении лабораторной диагностики свидетельствует показатель бактериологических подтвержденных случаев легочных форм туберкулеза, достигший 96%, а доля пациентов, протестированных быстрыми методами диагностики на момент постановки диагноза – более 90%. Заболеваемость за 2017–2022 гг. ежегодно снижается на 12,4%.

Достижения отечественной фтизиатрии в лечении туберкулеза обеспечены программно-целевым планированием деятельности Министерства здравоохранения Республики Беларусь (завершены Национальные и госпрограммы на 2005–2020 гг.), профилактической деятельностью в области иммунопрофилактики, календарем прививок детей, подростков, а также профессиональных групп риска заражения туберкулезом [18].

Уменьшение числа заболевших и сокращение групп больных с множественной лекарственной устойчивостью стали результатом скоординированной деятельности специалистов РНПЦ с другими ведомствами и службами (МВД, ДИН МВД, Министерство труда и социальной защиты), международного взаимодействия.

Известна эффективность работы ученых и практиков за 2005–2016 гг. – снижение заболеваемости туберкулезом составило 18,8%, смертности – 33,1%; эффективность лечения составляет 85% выздоровлений (2020).

Организационное решение о перепрофилировании республиканской больницы «Сосновка» в больницу паллиативной помощи [7] для больных с множественной лекарственной устойчивостью – проявление особого внимания и гуманизма государства.

Изученные в этом Центре молекулярные основы множественной лекарственной устойчивости к рифампицину, изониазиду научно доказаны мутацией в генах, что открывает перспективы борьбы с проблемой, к которой подключились методики с внутривенным кислородолечением, лечением женщин с сохранением их функции к деторождению.

В отношении ВИЧ-ассоциированного туберкулеза обеспечен мониторинг данной категории пациентов, разработаны критерии прогнозирования благоприятного (и наоборот) течения саркоидоза, протоколы медицинской реабилитации при неспецифических заболеваниях легких, которые особенно успешно лечат в Республиканской больнице спелеолечения (лечение в особых пещерах) в г. Солигорске [11].

Качеству жизни данной категории больных способствуют изученные механизмы повышения давления вследствие болезней легких (развития легочной гипертензии), алгоритм диагностики при хронических заболеваниях бронхов и легких, разработанные способы дифференциальной диагностики туберкулезных плевритов по активности аденозиндезаминазы, оценки тяжести состояния внебольничной пневмонии.

РНПЦ «Радиационная медицина и экология человека» (г. Гомель) продолжает заниматься исследованием проблем, порожденных катастрофой на ЧАЭС, преемником Республиканского диспансера радиационной медицины в г. Минске.

Операции по трансплантации комплексов органов человека осуществляют ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии», работа стала известна на всем европейском пространстве и далеко за этими пределами. Это отмечено в выступлении Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко на инаугурации 25.03.2025 г.: «Мы в двадцатке мировых центров трансплантологии».

Пересадки стволовых клеток человека и тканей – новое направление в терапии заболеваний, в этиологии которых присутствует инфекционное начало (ВИЧ, туберкулез, цирроз печени).

Одним из способов в настоящее время является возможность особого воздействия (хи-меризации) на иммунную систему больного СПИД генетически устойчивыми клетками – иммунными с мутацией определенного гена, который будет неприступным для внедрения вируса и способен уничтожить его у больного. Таким образом, исключение режима миелоабляции (уничтожение у пациента собственного костного мозга) снижает медицинские риски (реакция трансплантата против хозяина), уничтожает ВИЧ, создает предпосылки для практики [15, 19].

Определенные успехи регенеративной биологии касаются не самого распространенного (доля 10%), но тяжелого по осложнениям и связанного с вирусным началом заболевания детей сахарным диабетом I типа (СД I). Трансплантация клеток человеческих островков Лангерганса плода, осуществленная в Сербии и Черногории без изменения инсулинотерапии, не лечит СД I, но дополняет ее повышением уровня С-пептида, уменьшая уровень осложнений [19].

Значительно обогащают медицинскую науку и практику успехи в сотрудничестве ученых Союзного государства России и Беларуси, они свидетельствуют об эффективности в области борьбы с сахарным диабетом, женским здоровьем, например [20–22, 34].

Аналогичными являются успехи в трансплантации клеток селезенки, терапия сердечной недостаточности (Кочегурова Т.Н., 2010), оттока лимфы при массивной кровопотере (Мавликеев М.О., 2010), циррозе печени вирусной этиологии (Махов В.М. 2005; Heidebaugh, et al., 2006) и при декомпенсированном алкогольном циррозе печени (Terai et al., 2006) [19].

Для осуществления подобных методов необходимо материально-техническое оснащение здравоохранения оборудованием нового поколения, чему посвящено последнее де-

сятилетие. Об этом свидетельствуют имеющиеся достижения в медицине на уровне фантастики.

Новейшее оборудование, систематизированные подходы в диагностике и лечении в стоматологии, офтальмологии и оториноларингологии

Ежегодные международные научно-практические форумы и выставки достижений, междисциплинарные конференции, мастер-классы являются неременным атрибутом сотрудничества белорусских ученых в различных направлениях развития медицинской науки, особенно активно осуществляемые в БГМУ.

Деятельность только трех РНПЦ: «Кардиологии», «Трансплантации органов и тканей», «Оториноларингологии» является ярким свидетельством необходимости междисциплинарного сотрудничества, которое в настоящее время является двигателем развития. Время гениальных научных идей одиночек сменяется открытиями коллективов, групп единомышленников, что заставляет учиться работать в команде [11, 18].

Стоматология является одной из динамично развивающихся отраслей медицины. Под началом главного внештатного стоматолога Министерства здравоохранения Республики Беларусь, ректора БГМУ член-корреспондента НАН Беларуси, д.м.н. проф. С.П. Рубникова происходит адаптация цен на терапевтические, хирургические и ортодонтические услуги, а не только ортопедические и зуботехнические работы для населения, что защищает потребителя.

В научной тематике стоит вопрос изучения непереносимости стоматологических конструкционных материалов и особенностей работы стоматологов с детьми, больными аутизмом. Начато оснащение оборудованием стоматологических поликлиник специальными креслами с мультимедийным сопровождением работы стоматолога с ребенком, что облегчает работу и взаимодействие специалиста.

Практико-ориентированность обучения специальности стоматолога сочетается с широким использованием новых протоколов лечения, лазерных клеточных и цифровых технологий, биопринтинга, фотографирования, 3-Д визуализации и применения инструмента T-SCAN DENTAL, искусственного интеллекта на ранних стадиях с решением задачи современного периода по переходу на собственные (природные) и безвредные материалы, технологии и методики, ранее использовавшиеся из ближнего и дальнего зарубежья.

Биопринтинг – это технология послойного наращивания и синтеза объектов, которые содержат живые клетки и имитируют поведение и структуру биологических тканей. Объединяет подходы из клеточной инженерии, молекулярной биологии и химии, материаловедения. Применяют в производстве медицинского оборудования, является новым трендом в науке – 3-мерной биопечати.

Ученые имитируют внеклеточный матрикс (структуру механической поддержки клеток и транспорт химических веществ) вместо пластика, керамики, металла, питательных веществ и гелей. Это поможет решить проблему нехватки органов и тканей для трансплантации. В настоящее время печатаются только органы полностью, но с развитием 3-D печати будет возможна комбинация имплантных донорских клеток с родными органами (тканями) хозяина-пациента, как это делается при имплантации суставных хрящей носа, трахеи.

Технологии в области медицины изучают в профильных РНПЦ Республики Беларусь. Недалеко время научных медико-биологических открытий. На этом примере понятна возможность решения сложнейших медицинских задач на стыке многих специальностей и большими коллективами – командами профессионалов и энтузиастов.

В целом это способствует высокому качеству при доступной стоимости стоматологических услуг, что развивает международный медицинский туризм (до 150 тыс. иностранцев ежегодно).

Офтальмологи внедрили и широко используют все методы высокотехнологичных микрохирургических операций при заболеваниях глаз (лазерную коррекцию зрения, пересадку роговицы, лечение глаукомы и катаракты и др.), в чем заслуга научной школы по офтальмологии профессора д.м.н. Т.В. Бирич, З.А. Каминской-Павловой, Т.А. Имшенецкой.

РНПЦ оториноларингологии придерживается единой стратегии в терапии и хирургии ЛОР-органов совместно с неврологами и лицевыми хирургами. Д.м.н., проф. Хоров О.Г. из УО ГрГМУ внедрил метод тимпаноластики с применением хряща совместно со специалистами этого Центра. С 2000 г. изучаются механизмы голосообразования, внедрена кохлеарная имплантация у детей как способ слухоречевой реабилитации взрослых и детей с тяжелыми нарушениями слуха и глухотой, в настоящее время таких пациентов более 500 человек.

Разработка новых методик лечения и внедрение инноваций в сфере здравоохранения (телемедицина, цифровая терапия, аналитика данных и др.)

В 2022 г. Президент Республики Беларусь А.Г. Лукашенко посетил ЗАО «Белорусская национальная биотехнологическая корпорация» (БНБК), где сказал: «Несколько десятков лет назад термин «биотехнологии» и выговаривали с трудом, не все понимали, что это такое, но мы тогда говорили о том, что за биотехнологиями – будущее... Моя мечта, чтобы наше общество поднялось на несколько ступеней».

Не является секретом создание БНБК совместно с НАН Беларуси трансгенных коз, в ДНК которых внедрен ген человека. Это позволяет выделять из их молока продукт особый белок трансферрин, обладающий антимикробными, антибактериальными, антиканцерогенными, противовоспалительными, антиоксидантными и регенеративными и стимулирующими свойствами.

Разработаны методы клеточной иммунотерапии онкологических заболеваний широкого спектра, позволяющие значительно увеличить выживаемость пациентов и предупредить развитие рецидивов болезни.

Созданы клеточные технологии для лечения иммунологических, аллергических и функциональных патологий (ринита, сахарного диабета 1 типа, системного склероза, опухолей урогенитальной сферы и др.), а также новые методы ДНК-диагностики болезней человека и животных с применением особого подхода.

Доказательная медицина – подход к медицинской практике, при которой решения о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий принимаются на основе имеющихся доказательств их эффективности и безопасности в интересах больного (в клинических исследованиях). Существуют стандарты клинических исследований: GCP («Надлежащая клиническая практика»), GLP («Надлежащая лабораторная практика»), GMP («Надлежащая производственная практика»). Они классифицируются по уровню доказательности (I-II-III-IV), степени эффективности лекарственных средств (A, B, C, D). Порядковый номер указывает снижение доказательности эффективности лекарственных средств (A убедительные доказательства, B – относительно убедительны, C – достаточных доказательств нет, имеющихся – недостаточно для рекомендации). Наиболее полная Кокрановская база оценки эффективности медицинских вмешательств, которая постоянно обновляется.

Пандемия коронавирусной инфекции ускорила развитие собственного производства вакцин против этой инфекции, созданная в Республике Беларусь вакцина против коронавирусной инфекции успешно прошла клинические испытания с высоким уровнем эффективности и внедрена в массовое производство и применение.

В Витебской области функционирует биофармтехнологический кластер [7, 27, 28] на базе завода «БелВитунифарм», выпустивший опытную серию противовирусных вакцин.

Известно, что белорусскими производителями за 2024 г. впервые зарегистрировано 67 новых отечественных лекарственных средств, что на внутреннем рынке составило 48,8% в стоимостном выражении, а в госпитальном – более 80%, помимо этого продолжался экспорт в ОАЭ, Катар, Саудовскую Аравию [1].

Деятельность медицинских работников в развитии медицинской науки определена нормативными правовыми актами (НПА):

- государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы [6];
- резолюции ВОЗ, касающиеся общественного здоровья, сестринского дела, становления общей врачебной практики [9, 18];

- Минская декларация «Охват всех этапов жизни в контексте положений политики «Здоровье – 2020», принятая на первой Европейской министерской конференции ВОЗ (2015);
- стратегия ВОЗ «Активное долголетие – 2030»;
- государственная программа «Социально-экономическое развитие Республики Беларусь на 2021–2025 годы» и Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 г. [23].

Стратегическими ориентирами в формировании информационной культуры тех, кто выбирает профессию врача или МС становятся:

- повышение профессиональной компетентности и готовность к самообразованию на протяжении всей жизни [8, 9];
- умение работать в информационно-образовательной среде [24];
- толерантность, коммуникабельность, способность к сотрудничеству [25];
- умение применять полученные знания в области биомедицинской этики и информационной грамотности в медицинской практике [11, 22, 24, 26].

Основной целью применения методов цифровизации в профессиональной деятельности медицинского работника является оптимизация информационных процессов в медицине за счет использования АИС, компьютерных технологий, обеспечивающих повышение качества охраны здоровья населения [27, 28].

Перспективы цифровизации в медицине и сестринском деле:

1. Согласно Концепции развития электронного здравоохранения и НПА по цифровизации медицинское сообщество находится на этапе формирования единых стандартов, обмена и хранения медицинской информации в электронной медицинской карте (ЭМК) пациента.
2. При разработке перспектив сестринского ухода на дому за пациентами учитываются:
 - возрастание потребности в обученных МС для долгосрочного ухода на дому за престарелыми и людьми с ограниченными способностями [14, 18];
 - технологические нововведения и принятие международных стандартов по расширению формального медицинского ухода на рынке услуг [27];
 - необходимость привлечения семьи и волонтеров как основных источников долгосрочного ухода за пожилыми лицами в ближайшем будущем [28];
 - участие политических деятелей в развитии альтернативы спектра услуг в уходе по месту жительства [11, 18];

- разработка предложений в обучении в сопровождении с финансовыми стимулами для желающих работать в здравоохранении и в гериатрии, а также бесплатное обучение лиц, осуществляющих уход на дому за пациентами с ограниченными способностями [29].

Одной из задач, поставленных Главой государства новому Правительству Республики Беларусь 26.02.2025 г. является координация и создание взаимодействующих информационных систем, а также централизация данных.

Телемедицина – высокоэффективная технология, применение которой резко возросло в 2020 г. в результате ограничений, связанных с физическим дистанцированием (пандемия COVID–19). Определение телемедицины (ВОЗ): «Предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок, а также для непрерывного образования медицинских работников в интересах улучшения здоровья населения и развития местных сообществ».

Внимание ВОЗ к рассматриваемой проблеме проявляется в региональном плане действий в области цифрового здравоохранения для Европейского региона ВОЗ на 2023-2030 годы. Так, EPW учредила флагманскую инициативу «Расширение возможностей через цифровое здравоохранение», в ней цифровое здравоохранение рассматривается как перспективный ускоритель преобразования систем здравоохранения [27].

Основными целями внедрения телемедицины ряд исследователей считает:

- поиск новых организационных методов оказания медицинской помощи (МП) населению;
- создание единого медицинского информационного пространства с целью создания базовых условий для перехода на электронный документооборот медицинской документации (электронная амбулаторная карта больного, карта стационарного пациента);
- развитие телеконсультаций, как способа приближения оказания специализированной медицинской помощи;
- практическое применение дистанционных методов обучения медицинского персонала, борьба с их профессиональной изоляцией в отдаленных регионах.

Островецкая ЦРБ с 2017 г. внедрила IT-технологии, был использован мировой опыт, полученный в рамках реализации проекта международной технической помощи Региона Балтийского моря PrimCareIT. Были организованы и продолжаются в настоящее время те-

леконсультации по следующим направлениям: теле-ЭКГ; лабораторная диагностика; оффлайн-консультирование; онлайн-консультирование, эта работа получила высокие отзывы у населения и ускорила деятельность медицинских работников.

Положительным результатом телеконсультирования для 46% пациентов был тот, что выбран план обследования, для 59,3% пациентов – поставлен диагноз, для 56,3% – определен план лечения или выполнена его коррекция, 16,8% – рекомендована госпитализация. Необходимо отметить, что проведение телеконсультаций позволило избежать госпитализации 35,8% пациентам и поездки к специалисту центральной районной больницы или областной (республиканской) ОЗ – 46,3% пациентам (Можейко А.Ч., 2017).

Модель оказания ПМП по принципу «Заботливая детская поликлиника» [30] включает оптимизацию функций педиатра и МС на приеме, на визите, при патронаже, активную работу кабинета неотложной помощи, новые должности и функции регистратуры.

Придано новое содержание профилактической работе педиатра, МС, повышением роли среднего медицинского персонала является передача части функций по ведению электронной карты пациента, э-рецепта, иной документации [11, 24, 28]. Активную роль играет регистратура – при вызове врача на дом к ребенку старше 3-х лет предлагается самостоятельно прийти в кабинет неотложной помощи поликлиники или на прием к врачу-педиатру участковому в назначенное и согласованное с пациентом время, как альтернатива вызову врача на дом [1, 7].

Совершенствуются все формы помощи пациентам с тяжелыми заболеваниями. Так, доступность паллиативной медицинской помощи (ПалМП), являющейся для части больных завершением активного лечения, за 2007–2016 гг. возросла с 25,8% до 91,4%, в 2022 г. – 95%.

Благодаря социальной направленности государства и системному подходу в деятельности Министерства здравоохранения Республики Беларусь в 2025 г. в Государственную инвестиционную программу включен РНПЦ детской онкологии, гематологии и иммунологии.

Деятельность РНПЦ «Детская онкология и гематология» позволяет утверждать, что достигнуты определенные успехи в лечении злокачественных новообразований и заболеваний кровеносной системы, общая долгосрочная выживаемость этими заболеваниями детей составляет 71%, что соответствует лучшим мировым показателям. Основные потери в настоящее время связаны с формами заболеваний, нечувствительных к стандартным протоколам лечения [19, 28]. Новый высокоэффективный метод лечения злокачественных опухолей, не чувствительных к химиолечению, с помощью сверхвысоких температур и терапии специально активированными лимфоцитами применен благодаря сотрудничеству с РНПЦ ОиМР.

Научными достижениями были методика прогнозирования и схема предупреждения системного воспалительного ответа у детей с онкогематологическими заболеваниями, диагностика острого миелоидного лейкоза на основе иммунофенотипического и генетического анализа лейкоэмических клеток, диспансеризация пациентов с врожденными и приобретенными апластическими анемиями. В 2008 г. проведено 58 трансплантаций стволовых гемопоэтических клеток, их число продолжает возрастать, эффективнее диагностируют и лечат саркомы Юинга, стратификацию пациентов группы риска после излечения острого лейкоза, все в целом способствует улучшению демографической ситуации в Республике Беларусь. Эффективное использование существующих объектов здравоохранения обеспечивается применением в 2025 г. Государственной инвестиционной программы в РНПЦ детской онкологии, гематологии и иммунологии и Республиканской клинической больнице медицинской реабилитации.

Достижения медицины в образовательных учреждениях Республики Беларусь базируются на комплексном труде медицинских работников, семьи и педагогов, помогающем школьникам в выборе поведения по минимизации возможных (предсказательных) последствий для здоровья [31–33].

Направленность профилактической педиатрии на выявление факторов риска развития заболеваний школьно-обусловленной патологией осуществляется в соучастии с ребенком-школьником согласно действию в соответствии с его личной потребностью, на основе конгруэнтности (полного соответствия внутреннего состояния пациента, связанного с переживанием тех или иных потребностей, мыслей и чувств, внешним проявлениям в коммуникации), умения договариваться или запроса [21, 22, 26, 34].

При этом пациенту предоставляются право принятия решения, касающегося выработки тактики действий по укреплению здоровья (предупреждения актуализации факторов риска), контроль качества медицинской помощи. Расплатой за такие полномочия является наделение учащегося личной ответственностью за несоблюдение врачебных предписаний, предполагает обязательное выполнение рекомендаций, соответствующих его каким-либо внутренним или внешним требованиям. Для успешности взаимодействия врача (МС) образовательного учреждения в подобном процессе школьникам предстоит осуществлять мотивированные действия по осознанному принятию или изменению образа жизни [21, 22, 32].

Заключение

Научно-педагогическая школа «Неотложная кардиология и профилактическая медицина в клинике внутренних болезней», созданная при РНПЦ «Кардиология», является примером организаторам здравоохранения, ученым и практикам из других областей медицины, для изучения ее многолетнего опыта, который поддерживается главным внештатным кар-

диохирургом Министерства здравоохранения Республики Беларусь, член-корреспондентом НАН Беларуси, д.м.н., профессором Островским Ю.П.

Высокоспециализированная медицинская помощь становится приоритетом для научных исследования и внедрения их в практику, ждет притока новых разносторонне образованных ученых. Содержание прав пациента в отдельных направлениях медицинской деятельности (трансплантология, иммунопрофилактика и др.) полностью согласуется с Всемирной Медицинской Ассоциацией, которая с 1980 г. предложила перечень конкретных правил взаимоотношений «медицинский работник – пациент», соблюдение которых даст пациенту минимальные гарантии по контролю за происходящим вокруг него в ОЗ.

Объединение высокотехнологичной помощи под эгидой имеющихся РНПЦ является управленческим решением, максимально полно обеспечивающим всему населению доступность и качество медицинской помощи всех видов сложности. Бесплатная медицина – реальность белорусской системы здравоохранения. Даная модель отношений в сфере медицинской помощи получила высокую оценку пациентов и медицинских работников, стала нормой отношений, включена в законодательство многих европейских стран, отражены в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении», внесены поправки при обсуждении проекта Кодекса о здравоохранении, ждущие утверждения на Всебелорусском народном собрании.

На инаугурации Президентом Республики Беларусь А.Г. Лукашенко отмечено: «Нам нужно поставить прогресс на службу стране и человеку... Созидание и еще раз созидание...».

ЛИТЕРАТУРА

1. Хидджаз М. Министр здравоохранения Александр Ходжаев: «Основные принципы работы – качество и доступность медицинской помощи» / М. Хидджаз // Медицинский вестник. – 6 марта, 2025. – СС. 3–4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RB9s7> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
2. Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июня 2019 г. № 52: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 24 янв. 2025 г. № 9 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22542808> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
3. Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июня 2019 г. № 52: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 7 февр. 2025 г. № 18 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22542885> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
4. Конституция Республики Беларусь 1994 года: с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г. и 17 окт. 2004 г. – Минск: Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь, 2024. – 79 с.
5. Об изменении Закона Республики Беларусь «Об основах государственной молодежной политики»: от 5 окт. 2022 г. № 205-3 // Национальный правовой Интернет-портал Республики

- Беларусь, © Национальный центр законодательства и правовой информации Республики Беларусь, 2003–2025 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RB9wj> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
6. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2021 г., № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
 7. Терминология по общественному здоровью и здравоохранению / Респ. науч.-практ. центр мед. технологий, информатизации, упр. и экономики здравоохранения; сост.: Е.Л. Богдан [и др.]. – Минск: [б. и.], 2017. – 119 с.
 8. Матвейчик Т.В. Сестринское дело: вчера, сегодня, завтра (1999–2025) / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. – 74 с.
 9. Матвейчик Т.В. Трансформация сестринского образования в истории Беларуси: от опыта прошлого – шаг в будущее: научное издание / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2020. – 224 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBBN5> (Дата обращения: 27.05.2022г.).
 10. Матвейчик Т.В. Безопасность пациента как условие качества медицинской помощи: учебно-методическое пособие / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. – 128 с.
 11. Матвейчик Т.В. Управление сестринской деятельностью / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2021. – 248 с.
 12. Об утверждении инструкции о порядке организации преаналитического этапа лабораторных исследований: приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 10 нояб. 2015 г. № 1123 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBBTq> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
 13. Матвейчик Т.В. Организационные, социальные, клинические аспекты ухода за детьми раннего возраста: учеб. пособие / Т.В. Матвейчик, Г.А. Шишко. – Минск: Ковчег, 2019. – 289 с.
 14. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронный ресурс]: офиц. стат. сб. за 2019 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBBVU> (Дата обращения: 20.01.2022г.).
 15. Кечина Е.А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора по оценке ситуации по ВИЧ-инфекции среди групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ: монография / Е.А. Кечина. – Минск, Колорград, 2018. – 209 с.
 16. О предельных суммах расходов на одного гражданина при реализации государственного социального заказа в области здравоохранения: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 2 февр. 2024 г. № 27 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBBj7> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
 17. Цели в области устойчивого развития // Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sdgs.un.org/ru/goals> (Дата обращения: 02.04.2021г.).
 18. Рубникович С.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / С.П. Рубникович, Н.Н. Пилипцевич, Т.П. Павлович. – Минск: Новое знание, 2023. – 536 с.
 19. Регенеративная биология и медицина: коллектив. монография / В.В. Семченко [и др.]; под общ. ред. В.П. Пузырева [и др.]. – Омск [и др.]: Ин-т ветеринар. медицины и биотехнологии ОмГАУ, 2012–2017. – Кн. 3: Клеточные технологии в клинической медицине / А.М. Дыгай [и др.]; под общ. ред. В.П. Пузырева [и др.], 2017. – 773 с.
 20. Практика работы медицинской сестры по организации помощи детям, больным сахарным диабетом: учебные программы «от инноваций – к качеству жизни» в условиях Союзного государства / Е.Е. Петрайкина, К.И. Григорьев, Т.В. Матвейчик, О.Ф. Выхристюк // Медицинская сестра, 2024. – Т. 26, № 3. – СС. 3–11.
 21. Организации обучения детей больных сахарным диабетом принципам самопомощи в условиях союзного государства Россия–Беларусь / К.И. Григорьев, Е.Е. Петрайкина, Л.А. Хари-

- тонова [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология, 2024. – № 9. – СС. 181–191.
22. *Матвейчик Т.В.* Вопросы биомедицинской этики в психолого-педагогической деятельности по профилактике сахарного диабета командой врача, медицинской сестры и учителя / Т.В. Матвейчик // Психолого-педагогические вопросы современного образования / И.А. Паникина, Е.С. Белокурова, Т.В. Матвейчик [и др.]. – Чебоксары, 2025. – Гл. 2. – СС. 32–57.
 23. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBBs6> (Дата обращения: 01.03.2020г.).
 24. *Матвейчик Т.В.* Состояние цифровизации в профессиональной деятельности помощников врача и медицинских сестер при оказании медицинской помощи на дому: перспективы / Т.В. Матвейчик // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 17 / Глав. ред.: Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С. – Ереван: Мекнарк, 2024. – №17. – СС. 33–46. – DOI: [10.53821/1829040X-2024.17-33](https://doi.org/10.53821/1829040X-2024.17-33).
 25. Эффективная коммуникация. Учебная программа по вопросам коммуникации для сотрудников ВОЗ: пособие для слушателей / Всемир. орг. здравоохранения. – Женева: ВОЗ, 2016. – 94 с.
 26. *Матвейчик Т.В.* Медицинская сестра и пациент: эффективная коммуникация: учеб.-методич. пособие / Т.В. Матвейчик, Г.В. Гатальская; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус мед. акад. последиплом. образования. – Минск: БелМАПО, 2022. – 153 с.
 27. *Матвейчик Т.В.* Элементы цифровизации при уходе за пациентами на дому в деятельности помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской сестры общей практики / Т.В. Матвейчик, И.Г. Солдатенко, С.А. Левчук. – Минск: Ковчег, 2023. – 148 с.
 28. *Матвейчик Т.В.* Комплексное обеспечение паллиативной помощи пациентам на дому в труде средних медицинских работников: от программы к практической деятельности: электронное мультимедийное пособие / Т.В. Матвейчик, И.Г. Солдатенко. – Минск: Ковчег, 2024. – 232 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBCAC> (Дата обращения: 15.04.2025г.).
 29. *Колосницына М.Г.* Мотивация персонала и методы оплаты труда в здравоохранении / М.Г. Колосницына // Мотивация и оплата труда, 2010. – № 3. – СС. 170–178.
 30. *Матвейчик Т.В.* О модели оказания первичной медицинской помощи «Заботливая поликлиника» / Т.В. Матвейчик // Медицина, 2019. – № 2. – СС. 36–41.
 31. *Гузик Е.О.* Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих: монография / Е.О. Гузик; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.
 32. *Матвейчик Т.В.* Состояние и достижения в профилактике неинфекционных школьно-обусловленных заболеваний детей и подростков организованных коллективов в деятельности средних медицинских работников / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. – 113 с.
 33. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3RBCJu> (Дата доступа: 19.04.2019г.).
 34. *Матвейчик Т.В.* Укрепление и профилактика женского здоровья: современные подходы к решению демографических проблем в Союзном государстве / Т.В. Матвейчик, К.И. Григорьев, А.И. Григорьев // Медицинская сестра, 2023. – Т. 25. – № 8. – СС. 3–9.



© Matveychik T., 2025

© Матвейчик Т.В., 2025

© Մատվեյչիկ Տ.Վ., 2025

LINK FOR CITATION:

Matveychik T. Choosing Childhood Without School-Related Pathology: Experience and Prospects for Preventive Pediatrics in the Republic of Belarus // «BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 18; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A. – Yerevan: Meknark, 2025. – PP. 67–90. – DOI: 10.53821/1829040X-2025.18-67.

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Матвейчик Т.В. Выбирая профессию врача: инновационные технологии для здоровья и безопасности населения Республики Беларусь // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 18 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С. – Ереван: Мекнарк, 2025. – СС. 67–90. – DOI: 10.53821/1829040X-2025.18-67.

ՄԵԶԲԵՐՄԱՆ ՀՂՈՒՄ՝

Մատվեյչիկ Տ. Վ. Բժշկական մասնագիտության ընտրություն. Բելառուսի Հանրապետության բնակչության առողջության և անվտանգության պաշտպանության նորարարական տեխնոլոգիաներ // Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 18 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.: – Երևան՝ «Մեկնարկ», 2025: – ԷԷ. 67–90. – DOI: 10.53821/1829040X-2025.18-67.

Информация о статье:

*статья поступила в редакцию 07 мая 2025 г.,
подписана к печати в номер 18 / 2025 – 25.12.2025 г.*

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ИМ. МЕГРАБЯНА
REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN

Главный редактор – ПАРОНИКЯН Р.Г.

Составитель, технический редактор, корректор и дизайн – АКОПЯН А.С.

Ответственные за номер – БАБАЯН В.Г., МИКАЕЛЯН А.К., АКОПЯН А.С.



ORCID: 0000-0001-9263-6791

DOI: 10.53821/1829040X

Редакционный совет Вестника просит направлять статьи по адресу:

0012 Երևան,
Հր. Քոչարի 21.
Հեռ.՝ (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95 -54
Կայք՝ www.armmed.am
E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru

0012 Yerevan
21 Hr. Kochari st.
Tel.: (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95-54
Website: www.armmed.am
E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru

0012 Ереван
ул. Гр. Кочара 21.
Тел: (+374 10) 26-27-43;
(+374 10) 28-95-54
Сайт: www.armmed.am
E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru

Заказ № 18

Подписано к печати 25.12.2025г.

Формат 70x100^{1/16} Бумага офсетная № 1.

Объем – 17,25 усл. п. л. Тираж 200 экз.

Отпечатано в типографии:

ООО «МЕКНАРК»

г. Ереван, ул. Абовяна 41.

Тел.: (+374 91) 40-27-97 (моб.), (+374 94) 40-27-97 (моб.)

E-mail: dd1dd@mail.ru

Fruitful cooperation with «Natali Pharm Pharmacy LLC»





Natali pharmacy
+ care

