

ШЕЛКОВЫЙ ПУТЬ ЗДОРОВЬЕ

№11 (25) НОЯБРЬ 2021



ИРМ – МЕЧТЫ
РОЖДАЮТСЯ!

24

不怕慢, 就怕停

ЦИГУН:

Не бойся расти
медленно



32

Уважаемые казахстанцы!

Вакцины являются одним из самых значительных достижений современной медицины и благодаря вакцинам снижена заболеваемость и смертность от вакциноуправляемых инфекций во всем мире!



Мы уверены, что Ваше решение привиться против коронавирусной инфекции внесло бесценный вклад в дело искоренения коронавирусной инфекции не только на территории Казахстана, но и в целом на Планете!



4

**ВОЗ: ГЛОБАЛЬНОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ
ПРОИСХОЖДЕНИЯ SARS-COV-2:
КИТАЙСКАЯ ЧАСТЬ**



10

КОКТЕЙЛЬ ЗАКАЗЫВАЛИ?



11

БАНАЛ НА НАШИ ГОЛОВЫ...

12

**ГУАНСИ: СОХРАНЯЯ
ТРАДИЦИИ**

13

**ТКМ:
НА ПРОСТРАНСТВЕ ЕАЭС**

14

**СИЛА ХРУПКОЙ МЕЧТЫ...
ЗДОРОВО – ЖИТЬ
ЗДОРОВО!**

16

18

**ННЛКП: СДЕЛАНО
В КАЗАХСТАНЕ**

21

ПОМОГЛО МАСТЕРСТВО

22

ВЫЯВИТЬ И ПОБЕДИТЬ

24

**ВАДИМ ПОЛУМИСКОВ:
«САМИ СЕБЯ
ПОДСТЕГИВАЕМ,
САМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕМ
НЕВЕРОЯТНЫЕ
ПРОЕКТЫ»**

28

**СКРИНИНГТІК
ЗЕРТТЕУЛЕР ТУРАЛЫ НЕ
БІЛУ ҚАЖЕТ?**

30

**ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ
О СКРИНИНГОВЫХ
ИССЛЕДОВАНИЯХ?**

32

**ЦИГУН: ВДОХНИ
ЭНЕРГИЮ**

№11 (25) НОЯБРЬ 2021

Собственник:

Товарищество с ограниченной ответственностью
«Группа компаний «Бизнес Медиа»

Председатель редакционного совета, CEO:

КОРЖУМБАЕВ Серик

Главный редактор:

СЛИВИНСКАЯ Анастасия

Заместитель главного редактора:

ДОНСКИХ Алеватина

Член редакционного совета:

ТЮЛЕНЕВА Марина

Коммерческий директор:

РОМАЙКИНА Алена

Дизайн, верстка:

ПОДКИДЫШЕВ Вадим, ПОПОВ Алексей

Контакты редакции:

Адрес: Казахстан, г. Алматы, площадь
Республики, 13, офис 619
Тел.: 8 (727) 250 71 63; 8(727) 250 72 68
e-mail: info.magazin@dknews.kz

Отдел рекламы:

Тел.: 8 (727) 250 18 03; +7 777 224 51 63
e-mail: commercial@dknews.kz

Периодичность: 1 раз в месяц

Тираж: 5 тысяч экземпляров

Отпечатано в типографии Print House Gerona:
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30а/3, офис 124
тел.: + 7 (727) 250 47 40, 398 94 59

В журнале использованы фото:

Китайское информационное агентство «Синьхуа»,
В. Бугаева, Ю. Кана, pexels.com, из личных архивов
редакции журнала, из открытых источников

При перепечатке текстов и фотографий ссылка на
журнал «Шелковый путь. Здоровье» обязательна

СВИДЕТЕЛЬСТВО о постановке на учет
периодического печатного издания,
информационного агентства и сетевого издания
выдано Комитетом информации Министерства
информации и общественного развития
Республики Казахстан № KZ19VPY00023646. Дата
выдачи 02.06.2020. Город Нур-Султан

ВОЗ: Глобальное исследование происхождения SARS-CoV-2: Китайская часть

В ПОСЛЕДНИХ ЧИСЛАХ СЕНТЯБРЯ 2021 ГОДА КИТАЙ ОПУБЛИКОВАЛ СВОЮ ЧАСТЬ ХРОНИКИ МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ПО ИНИЦИИРОВАННОМУ ВОЗ ГЛОБАЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПРОИСХОЖДЕНИЯ SARS-COV-2.

2021

ВНИМАНИЕ НА РЫНОК ХУАНАНЬ

Хотя рынок Хуанань был закрыт 1 января 2020 года и впоследствии продезинфицирован, его работа не была возобновлена. В районе рынка, наиболее связанном с COVID-19, его западной части, команда посетила различные киоски, систему вентиляции, которая была отключена, и склады, которые были закрыты после запрета функционирования рынков, реализующих живую птицу.

СЛОВО ПЕРСОНАЛУ И ПОСЕТИТЕЛЯМ

Совместная команда провела личную встречу с персоналом и клиентами рынка Хуанань и поговорила с двумя продавцами рынка, которые предлагали покупателям замороженные говядину и морепродукты, двумя поставщиками замороженных продуктов, регулирующими органами рынка и управляющим рынком, а также с двумя жителями по соседству.

Менеджер сообщил объединенной команде, что рынок убирался два раза в день, утром и вечером. Вредителей и крыс выискивали и уничтожали до того, как закрывали норы. Тщательная уборка проводилась один или два раза в неделю.



Знаменитый американский ученый-генетик, врач Фрэнсис Коллинз убежден, что на сегодня не существует убедительных доказательств в пользу искусственного происхождения SARS-CoV-2

Несмотря на то, что над некоторыми прилавками были комнаты, продавцам не разрешалось жить на рынке. Комнаты предназначались только для хранения вещей.

Международная команда была проинформирована о том, что рынок не был сугубо оптовым рынком и что многие обычные люди также покупали там продукты питания.

Представитель Центра по контролю за заболеваниями провинции Хубэй сообщил группе ВОЗ, что рынок посещают около 10 000 человек в день.

Двое местных жителей откликнулись на приглашение со-

общества принять участие в этом опросе. Они рассказали, что регулярно делали покупки на рынке в течение 20 и 30 лет, предоставив очень схожие детали: ничего необычного или заслуживающего внимания, и у всех продавцов на прилавках были выставлены деловые сертификаты и сертификаты об осмотре; они никогда не видели, чтобы продавали живых животных; рынок содержался в чистоте и порядке; они не заметили никаких бродячих кошек или собак; в их жилых кварталах не было подтвержденных случаев COVID-19.

1 февраля совместная группа посетила ЦКЗ Хубэй и ЦКЗ Ухань и их лаборатории, где также присутствовали должностные лица из ЦКЗ Китая и ЦКЗ округа Цзянхань в Ухане. Группе была предоставлена информация о функционировании системы CDC в Китае, управлении лабораториями и работе CDC на разных уровнях во время эпидемии, особенно на ранней ее стадии, включая эпидемиологическое расследование, сбор и тестирование образцов, культуру вируса, секвенирование генома и обмен результатами с мировым сообществом, а также ретроспективное тестирование образцов, собранных системой эпиднадзора за инфекционными заболеваниями.

Гуань Суйхуа, глава Института инфекционных заболеваний Центра по контролю и профилактике заболеваний провинции Хубэй, проинформировал команду об анализе ранних случаев заболевания и тестировании образцов, собранных на рынке Хуанань. Основываясь на этой информации, г-н Гуань пришел к выводу, что, скорее всего, вирус был передан на рынок Хуанань посредством людей или животных. Это более вероятно со стороны отдельных лиц, учитывая спорадические случаи до 10 декабря 2019 года, не имевших доступа к рынку Хуанань.

Экспертам была предоставлена информация о распространении инфекции среди сотрудников ЦОДД на разных уровнях. Весь лабораторный персонал Хубэйского ЦКЗ был протестирован на антитела, специфичные к SARS-CoV-2: у всех были отрицательные результаты IgM и IgG. У одного сотрудника Уханьского ЦКЗ был подтвержден серопозитивный тест по SARS-CoV-2 после заражения в результате передачи от члена семьи. Все остальные сотрудники показали отрицательный результат. Про-



Жители многих стран и регионов надеются узнать, когда вирус впервые был передан человеку

верка состояния здоровья была обязательной для всех лабораторных работников BSL-2, но сыворотка не сохранилась. Все ПЦР-тесты на SARS-CoV-2 всех лабораторных работников ЦКЗ Цзянхань в июне 2020 года были отрицательными.

Совместная группа также провела интервью с журналистами средств массовой информации, которые проинформировали команду о своей деятельности. Они отправились на рынок Хуанань 31 декабря 2019 года, прежде чем он был закрыт, и у них была видеозапись с рынка, которую можно было предоставить команде ВОЗ. Они ничего не видели и не слышали об этой болезни или вирусе в социальных сетях до доклада правительства.

2 февраля совместная группа посетила Центр по контролю за животными провинции Хубэй, чтобы узнать о системе профилактики и борьбы с болезнями животных в Китае, общей работе центра, ретроспективной проверке образцов для наблюдения за животными, а также о законах и положениях о торговле животными и защите диких животных.

В ходе экскурсии и обсуждений совместная группа внесла три предложения:

1. Расширение международного сотрудничества с экспертами и учеными из Юго-Восточной Азии, наращивание потенциала и опыта в области лабораторных исследований, а также подача заявок на получение большего финансирования и поддержки со стороны правительства.

2. Начало наращивания потенциала в области общественного здравоохранения у студентов и специалистов ветеринарии, а также возможностей в области ветеринарной медицины у студентов и специалистов в области общественного здравоохранения, с тем чтобы иметь профессиональные кадры для устойчивой работы по профилактике и борьбе с болезнями животных в Китае.

3. Объединение специалистов общественного здравоохранения, ветеринарных экспертов и социально-экономических экспертов для совместных исследований и проектов.

3 февраля совместная группа посетила Уханьский институт ви-

русологии Китайской академии наук. Они побывали в лаборатории института BSL-4, узнав о ее повседневной работе и управлении лабораторией, особенно о ее исследовательской работе по COVID-19.

Профессор Ши Чжэнли представила обширный научный отчет о работе своей команды над ковами летучих мышей. Она осветила вопросы, в том числе следующие:

- Команда сотрудничает на международном уровне с 2004 года.

- Было собрано около 19 000 образцов, CoV были обнаружены примерно в 13 процентах (2481 положительный результат на CoV) из протестированных образцов путем секвенирования RdRp и классифицированы в соответствии с филогенией. Клад 4 SARSr-CoV встречается только в провинции Юньнань.

- Все полевые работы выполняются в полном объеме СИЗ (средства индивидуальной защиты).

- Один штамм вируса с высокой гомологией с SARS-CoV-2, был переименован в RaTG13, и информация опубликована в Nature.

- Низкая вероятность того, что RaTG13 был предшественником SARS-CoV-2.

- Ограниченное количество живых вирусов, доступных для исследования.

- Ее лаборатория использовала рекомбинантные вирусы, чтобы проверить, может ли спайковый белок bat CoV связывать ACE2 (ангиотензинпревращающий фермент II) для облегчения проникновения вируса, используя спайковый белок bat на позвоночнике bat-CoV вместо человеческого CoV.

- Что касается возможных резервуаров SARS-CoV-2, другие животные, помимо летучих мышей, также могут быть восприимчивыми хозяевами.

- Что касается вопроса заболеваемости и смертности среди шахтеров в шахте в уезде Моцзян, про-

Научные расследования о происхождении SARS-CoV-2 помогут лучше понять природу неизвестного ранее вируса



винция Юньнань, где присутствовали летучие мыши, профессор Ши сказала, что события были разъяснены в добавлении к ее статье.

Профессор Ван Яньи, директор Уханьского института вирусологии Китайской академии наук, обсудил проблему утечки лабораторных данных с командой ВОЗ.

Г-н Ван сказал, что образцы сыворотки ежегодно сохранялись для сотрудников лаборатории, и все образцы персонала были протестированы с отрицательным результатом на антитела к SARS-CoV-2.

Отвечая на вопрос о положительных случаях гриппа в октябре-ноябре 2019 года, Ван сообщил, что институт провел ретроспективное исследование в сотрудничестве с больницей Ухань Сихэ, протестировав образцы гриппоподобных заболеваний из этой больницы. В общей сложности у пациентов в больнице был взят 1 001 образец (образцы не были взяты у сотрудников Уханьского института вирусологии). В образцах с декабря 2019 года не было обнаружено положительных проб на нуклеиновую кислоту SARS-CoV-2, а в 700 образцах с января 2020 года были обнаружены четыре коинфекции

гриппом и SARS-CoV-2. Четыре случая коинфекции не связаны с сотрудниками Уханьского института вирусологии.

Что касается вопросов о лабораторных работниках, г-н Ван сказал, что все они прошли строжайший режим обучения, который включает три уровня со строгими правилами в отношении определенного количества учебных часов и опыта работы в лаборатории, прежде чем им разрешили войти в лабораторию или руководить другими. Сотрудники P4 также проходят оценку психологического состояния, прежде чем им будет разрешено работать в лаборатории. Осуществлялся мониторинг физического и психического здоровья; в предыдущем году не было отмечено никаких необычных респираторных инфекций. Было отмечено полное соблюдение правил использования масок и гигиены рук. Эпиднадзор во время вспышки был строгим; при ПЦР-тестировании не было обнаружено ни одного подозрительного или подтвержденного случая COVID-19, а анализ на антитела у всего персонала был отрицательным. (Если бы какой-либо работник был заражен, было бы вероятно, что при близких контак-

тах проявились бы признаки инфекции.) Сыворотки тестировались два раза в год, и все они были отрицательными. В команде CoV не было никакой текучести кадров.

В некоторых отчетах один бывший сотрудник лаборатории был объявлен «пропавшим без вести». На самом деле этот человек был выпускником, который окончил школу в 2015 году, а теперь работал в другой провинции и отказался общаться со СМИ. С этим человеком связались, провели обследование и установили, что он здоров.

4 февраля члены совместной группы посетили Общественный центр Цзянсиньюань и поговорили с выздоровевшими пациентами после COVID-19, членами семей погибших от коронавирусной инфекции и общественными работниками. Они узнали о повседневном управлении сообществом, особенно об услугах, направленных на укрепление здоровья, развитие здравоохранения и психологическое консультирование во время эпидемии. В отеле, где остановились эксперты ВОЗ, некоторые члены совместной группы побеседовали с профессорами Хуачжунского сельскохозяйственного университета. Они узнали общую

информацию о работе университета и его научных исследованиях, связанных с COVID-19, таких как наблюдение за животными в окрестностях Уханя.

Во время встречи экспертов ВОЗ и местных жителей супружеская пара в возрасте 70 лет, которые оба заразились COVID-19, рассказали о пережитых страхах и приобретенном опыте. Они выразили благодарность правительству за покрытие всех их расходов и волонтерам за то, что они помогли им вернуться домой, оказав необходимую моральную поддержку. Говоря же о работе совместной группы по отслеживанию происхождения, супруг приветствовал экспертов в Ухане и выразил мнение, что отслеживание происхождения должно быть распространено на весь мир.

Другой интервьюируемый рассказал о деятельности добровольцев, в том числе призвал всех оставаться дома, доставляя еду и лекарства и часто звонил старикам и одиноким людям. Он пришел к выводу, что карантин объединил людей как одну большую семью.

Последний опрошенный потерял свою супругу из-за COVID-19. Он описал, как они не могли видеться в течение последних двух недель

ее жизни из-за мер изоляции. Он отметил постоянную поддержку своих коллег и был благодарен правительству за психологическую поддержку и консультации. Однако его печаль все еще слишком очевидна.

5 февраля совместная группа провела собеседование с сотрудниками Уханьского центра крови в отеле, где остановились международные эксперты. Команда узнала о системе администрирования донорства крови в Китае и общей работе центра, управлении сбором крови, хранении образцов, а также о его работе во время вспышки COVID-19.

Эксперты ВОЗ провели углубленные обсуждения с центром по тестированию и анализу хранящихся образцов крови, собранных во второй половине 2019 года. Центр выразил мнение, что учреждения по сбору и поставке крови работают в соответствии с регламентом Мер по управлению станциями крови, статья 31 которого предусматривает, что образец крови должен храниться в течение двух лет после использования цельной или компонентной крови. Центр хранит образцы в пробирках из пакетов с кровью, таких как инфузионные трубки или трубки для сбора крови. В настоящее время в таких пробирках хранятся образцы, собранные в 2019 и 2020 годах. Хранение и использование таких образцов строго соответствуют установленным правилам, и они могут быть доступны для использования только в случае медицинского спора или судебного разбирательства. Тестирование должно проводиться сторонними судебными органами по проверке подлинности в случае возможных медицинских споров. Центр крови не использовал образцы в таких пробирках для исследований. Согласно правилам, по истечении двухлетнего срока

Медицинские работники проводят тестирование на обнаружение нуклеиновых кислот в поселке Синлун, округ Баян, Харбин, провинция Хэйлунцзян на северо-востоке Китая, 24 сентября 2021 г.



хранения образцы должны быть утилизированы как медицинские отходы. В Центре крови считают, что законной целью использования таких образцов является ответ в медицинских спорах или судебных процессах, и нет прецедента, чтобы такой образец крови использовался в научном исследовании, включая изучение заболеваний, как было предложено совместной группой. В центре придерживаются мнения, что научные исследования, особенно по основным и сложным вопросам, должны иметь разумные планы и темы исследований и следовать разумным технологическим протоколам, также они должны всесторонне обсуждаться и проводиться в соответствии с законом и нормативными актами под необходимым руководством.

Международные эксперты полагают, что исследования людей, у которых был положительный результат теста на антитело к SARS-CoV-2, коррелируют во всем мире, и жители многих стран и регионов надеялись узнать, когда вирус впервые был передан человеку, что делает необходимым проведение соответствующих исследований в таких местах, как Азиатско-Тихоокеанский регион, чтобы проследить период до первой передачи инфекции. Совместная группа вынесла соответствующие рекомендации, поскольку эксперты полагали, что доступ к таким образцам крови будет иметь большое значение для изучения происхождения, поскольку процессы донорства крови аналогичны во всем мире, следуя относительно стандартизированной процедуре. ВОЗ также рассматривает возможность проведения таких исследований в других местах по всему миру.

6 февраля эксперты из объединенной группы опросили персонал Центральной больницы Уханя в отеле, где остановились междуна-

Тестирование на возможное инфицирование COVID-19 ведется в районе Симин, Сямынь, провинция Фуцзянь на юго-востоке Китая, 14 сентября 2021 г.



родные эксперты, чтобы узнать об общей ситуации в больнице, диагностике и лечении ранних случаев, инфекциях среди медицинского персонала и лечении пациентов с COVID-19.

Центральная больница Уханя сообщила об обнаружении и тестировании ранних случаев заболевания. Около 4 часов дня 29 декабря 2019 года отдел по медицинским вопросам больницы получил отчет от врача из отделения неотложной помощи, которого в тот день посетили три пациента из того же места с симптомами лихорадки. Эта ситуация вызвала тревогу у руководства больницы. В тот же день во второй половине дня больница организовала обзорную сессию по пациентам, госпитализированным за последние несколько дней. В заседании приняли участие руководство больницы, отдел по медицинским вопросам и соответствующие клинические отделения, включая отделение неотложной помощи и респираторное отделение.

К 10 часам вечера того же вечера в больницу поступило шесть таких человек из одного и того же места – рынка Хуанань. Обеспокоенная потенциальными групповыми вспышками, клиника выделила большую

специальную зону для обработки и лечения пациентов. В 8:30 утра 30 декабря 2019 года представители больницы провели совместную консультационную сессию, чтобы обсудить лечение и клиническое течение шести случаев заболевания, и при первой же возможности сообщили об этом в ЦКЗ округа Цзянхань. Тестирование на гриппоподобное заболевание у всех шести пациентов было отрицательным.

В случае инфекционных заболеваний обычные проверки в больнице будут включать культивирование и идентификацию бактерий, а также тестирование на чувствительность к лекарственным препаратам. Что касается респираторных вирусов, то часто проводится семь типов детекции, в основном сосредоточенных на выявлении антигенов. Вирусы включают вирус гриппа А, вирус гриппа В, вирус парагриппа, респираторно-синцитиальный вирус и аденовирус. Существуют также некоторые тесты на *Mycoplasma pneumoniae* и *Chlamydia pneumoniae*. В соответствии с требованиями биобезопасности, все образцы в больнице не будут сохранены после тестирования и будут немедленно уничтожены.

После того как в ходе обычных тестов не было обнаружено никакой конкретной проблемы, работники больницы немедленно расширили тесты, чтобы выявить все патогенные микроорганизмы. В клинике собрали образцы из дыхательных путей, надеясь проверить их на все патогенные микроорганизмы с помощью высокопроизводительного секвенирования. Поскольку в то время больница не располагала возможностями для высокопроизводительного секвенирования, образцы были отправлены стороннему коммерческому агентству по тестированию для дальнейшей работы. Так как тесты были обширными и всеобъемлющими, в то время было известно, что результаты предполагали существование CoV, но было неясно, какой именно CoV это был. Стороннее агентство по тестированию направило отчет непосредственно семьям пациентов. В докладе содержалось много материалов, среди которых существование CoV вызывало озабоченность. Фраза «вирусы, подобные SARS» была упомянута в китайской версии отчета, а «относительная атипичная пневмония» была сообщена в английской версии.

7 и 8 февраля совместная группа подготовила совместный отчет.

9 февраля на пресс-конференции совместная группа опубликовала основные результаты китайской части глобального исследования происхождения SARS-CoV-2, инициированного ВОЗ. Рабочая группа по эпидемиологии после анализа данных эпиднадзора установила, что вспышка в Ухане предшествовала в остальной части провинции Хубэй, и считается маловероятным, что какая-либо существенная передача SARS-CoV-2 происходила в Ухане в октябре или ноябре 2019 года. Исследование также показало, что не было очевидной кластеризации по эпидемиологическим

параметрам воздействия сырого мяса или животных. Рабочая группа по молекулярной эпидемиологии и биоинформатике установила, что данные опросов и целевых исследований на сегодняшний день показали, что CoV, наиболее тесно связанные с SARS-CoV-2, встречаются у летучих мышей и ящеров. Однако ни один из вирусов, идентифицированных до сих пор у этих видов млекопитающих, не является достаточно похожим на SARS-CoV-2, чтобы служить его непосредственным предшественником. Высокая восприимчивость норки и кошек к SARS-CoV-2 предполагает, что другие виды также могут выступать в качестве потенциальных резервуаров. Некоторое разнообразие SARS-CoV-2 уже существовало на ранней стадии вспышки в Ухане, что свидетельствует о несвязанных цепочках передачи за пределами кластера рынка Хуанань. Кроме того, большинство оценок времени до самого последнего общего предка последовательностей SARS-CoV-2 были между серединой ноября и началом декабря. В результате тщательного тестирования продуктов животного происхождения на рынке Хуанань рабочей группой по животным и окружающей сре-

Необходимые меры безопасности являются действенным средством сдержать распространение опасного патогена



де не было обнаружено никаких признаков инфекций животных. Присутствие SARS-CoV-2 не было обнаружено при отборе проб и тестировании диких животных, домашнего скота и домашней птицы по всему Китаю. Проникновение вируса на рынок Хуанань мог происходить через инфицированных людей, животных или зараженные продукты. Отбор проб и тестирование, проведенные в восходящих и нисходящих цепочках поставок на рынке Хуанань и других рынках в Ухане, не выявили признаков циркуляции SARS-CoV-2 у животных. Исследования показали, что SARS-CoV-2 может переноситься на большие расстояния на продуктах с пищевой цепью.

Среди четырех основных потенциальных путей интродукции SARS-CoV-2 совместная группа перечислила сценарий прямого зоонозного распространения как «возможный с большой вероятностью», сценарий интродукции через промежуточного хозяина как «с большой степенью вероятный», потенциал для интродукции SARS-CoV-2 через продукты холодной/пищевой цепи как «возможный», а лабораторное происхождение пандемии как «крайне маловероятное».

10 февраля группа ВОЗ покинула Китай.

30 марта ВОЗ проинформировала своих членов и средства массовой информации о китайской части глобального исследования происхождения SARS-CoV-2 и опубликовала на своем веб-сайте совместный доклад, посвященный Глобальному исследованию происхождения SARS-CoV-2: Китайская часть.

31 марта китайские члены совместной группы проинформировали общественность об исследовании на специально созданной пресс-конференции.

КОКТЕЙЛЬ ЗАКАЗЫВАЛИ?



Лаборатория для тестирования нуклеиновых кислот с воздушным давлением в Даляне, провинция Ляонин на северо-востоке Китая, 15 ноября 2021 г.

В УСЛОВИЯХ, КОГДА МИР ВСЕ ЕЩЕ НАХОДИТСЯ ВО ВЛАСТИ НЕУТИХАЮЩЕЙ ПАНДЕМИИ COVID-19, КИТАЙСКИЕ УЧЕНЫЕ УСКОРЯЮТ РАЗРАБОТКУ ЛЕКАРСТВ ОТ КОРОНАВИРУСА НОВОГО ТИПА

Так, недавно стало известно, что Университет Цинхуа, Третья народная больница Шэньчжэня и Bii Biosciences совместно разработали коктейльную терапию моноклональными антителами BR11-196 и BR11-198, которые получены из антител, выделенных от людей, выздоровевших от COVID-19.

За рубежом коктейльная терапия сегодня проходит клинические испытания III фазы в семи странах, включая Соединенные Штаты Америки, Бразилию и Филиппины.

«Лекарственные средства BR11-196/BR11-198 использовались в клиническом лечении более 700 пациентов в Китае, и данные

клинических испытаний в нашей стране и за рубежом показывают, что указанные медикаменты могут уменьшить тяжелые симптомы и смертность от тяжелой инфекции на 78 процентов», – рассказывает Чжан Линьци, профессор Медицинской школы Университета Цинхуа.

9 октября нынешнего года исследовательская группа подала заявку в Национальное управление по медицинским продуктам на получение условного разрешения на маркетинг.

Китай организовал три технических маршрута для разработки лекарств COVID-19, в основном сосредоточив внимание на блокировании проникновения вируса в

клетки, подавлении репликации вируса и регулировании иммунной системы человека.

DXP-604, новое лекарство с нейтрализующими антителами, также было одобрено в Пекинской больнице Дитань для использования в чрезвычайных ситуациях, что позволяет лечить пациентов с опасным для жизни состоянием медицинскими препаратами вне клинических испытаний, когда другие методы лечения недоступны.

Отметим, что данный препарат был совместно разработан компанией Singlomics Biopharmaceuticals и командой, возглавляемой Се Сюляном, профессором Пекинского университета.

БАНАЛ НА НАШИ ГОЛОВЫ...

Три неизученных ранее вируса, обнаруженные в Лаосе и названные БАНЛ-52, БАНЛ-103 и БАНЛ-236, являются «ближайшими известными на сегодняшний день предками SARS-CoV-2». Об этом свидетельствуют недавно обнародованные данные группы международных экспертов.

По сообщениям СМИ, исследователи в Камбодже, Филиппинах, Лаосе и Франции изучают образцы, собранные у летучих мышей, в поисках возможных подсказок для определения происхождения COVID-19.

Восемь исследователей из Института Пастера Камбоджи (IPC) в Пномпене собирали образцы летучих мышей в провинции Стунг Тренг недалеко от Лаоса и регистрировали их вид, пол, возраст и другие детали в течение недели. Аналогичное исследование также было проведено на Филиппинах.

В прошлом году исследователи из IPC провели тестирование на двух образцах, собранных у подковообразных летучих мышей в провинции в 2010 году, и обнаружили ближайшего родственника коронавируса.

«Мы надеемся, что результаты этого исследования помогут миру лучше понять COVID-19», – уверен полевой координатор Таври Хем.

Согласно отчету Bloomberg, было обнаружено, что летучие мыши, обитающие в известняковых пещерах на севере Лаоса, являются носителями коронавирусов, кото-



Большая летучая мышь отдыхает в зоопарке в Антананариву, Мадагаскар

рые имеют общую ключевую особенность с SARS-CoV-2.

Исследователи из Института Пастера в Париже и Университета Лаоса обнаружили три вируса «близко подобранными доменами связывания рецепторов, частью спайкового белка коронавируса, используемого для связывания с человеческим ACE-2, ферментом, на который он нацелен, чтобы вызвать инфекцию», говорится в докладе.

Сообщается также, что ученые изучили 645 летучих мышей из 46 видов, пойманных на четырех участках – в округах Фуэн и Мет провинции Вьентьян, а также в округах Намор и Ксай провинции Удомсай – в период с июля 2020 года по январь 2021 года.

Три вируса, обнаруженные в Лаосе, получившие названия БАНЛ-52, БАНЛ-103 и БАНЛ-236, являются «ближайшими известными на сегодняшний день предками SARS-CoV-2, – говорит Марк Элоит, руководитель отдела обнаружения патогенов в Институте Пастера. – Эти мельчайшие организмы, возможно, способствовали возникновению SARS-CoV-2 и, по сути, могут представлять будущий риск прямой передачи людям».

Продланная работа экспертов, безусловно, настораживает, однако, возможно, мы продвинулись еще на шаг ближе в понимании происхождения опасного COVID-19.

Гуанси: Сохраняя традиции

Местом проведения Международного форума Китай-АСЕАН по традиционной медицине и оздоровительному туризму был выбран округ Бама, Гуанси-Чжуанский автономный район, 13 октября 2021 г.



В середине октября в Баме, округе, расположенном в Гуанси-Чжуанском автономном районе на юге Китая, который населен этническим народом яо, известным долголетием своих представителей, состоялся Международный форум Китай-АСЕАН по традиционной медицине и оздоровительному туризму 2021 года.

Тематическое комплексное развитие отраслей народной медицины и оздоровительного туризма в рамках профилактики и контроля COVID-19 на регулярной основе стало главной темой форума, призванного помочь участникам обменяться мнениями о текущей ситуации и тенденциях развития обеих отраслей между Китаем и странами АСЕАН на фоне пандемии COVID-19, а также обсудить перспективы сотрудничества между двумя сторонами в сфере оздоровительного туризма.

«Гуанси готов содействовать развитию медицинского обслуживания и туристических услуг со странами АСЕАН в рамках инициативы «Один пояс, один путь» (BRI) и Регионального всеобъ-

емлющего экономического партнерства (RCEP), модернизировать платформы для выставок и продаж товаров и услуг традиционной медицины и оздоровительного туризма и оказывать посильную поддержку крупным проектам в области здравоохранения и туризма, предоставляя финансовую помощь, размещение объектов на своей территории и учитывая прочие факторы производства», – сообщил Ли Бинь, заместитель председателя правительства Гуанси-Чжуанского автономного района.

В последние годы Гуанси придает большое значение развитию традиционной медицины и оздоровительного туризма, определив в общей сложности 26 демонстра-

ционных баз и постепенно создавая систему, объединяющую эти две сферы, в основе которой лежат методы лечения традиционной медицины, отдых и уход за пожилыми людьми, а также отрасли оздоровительного туризма.

Как правило, форум проводится раз в два года, но в этом году подобное мероприятие проводится уже в четвертый раз.

В форуме, совместно организованном Министерством культуры и туризма, Национальным управлением традиционной китайской медицины и Народным правительством Гуанси-Чжуанского автономного района, как в онлайн-, так и офлайн-формате, приняли участие около 250 человек из Китая и стран АСЕАН.

Традиционная китайская медицина: На пространстве ЕАЭС

Победоносно шагая по миру, традиционная китайская медицина не обходит и наше евразийское пространство. Так, стало известно, что партия лекарств традиционной китайской медицины (ТКМ) в начале ноября была отправлена в Беларусь из провинции Ганьсу, расположенной на северо-западе Китая, чтобы помочь стране в борьбе с COVID-19.

По словам Чжан Чжимина, главного врача клиники, медикаменты ТКМ сыграли уникальную роль в лечении пациентов с COVID-19 и значительно снизили частоту тяжелых и критических форм заболевания.

Ганьсу является крупной производственной базой ТКМ в КНР и имеет долгую историю выращивания трав, используемых в китайской медицинской системе. ТКМ широко применяется для лечения пациентов с COVID-19 в Китае и доказала свою эффективность.

Власти провинции также справляются с недавним возобновлением эпидемии, где в период с 18 октября по 7 ноября было зарегистрировано 140 подтвержденных случаев заболевания на местном уровне.

«Мы скорректировали наши рецепты, основываясь на изменениях вируса и появлении новых его штаммов. И ТКМ сыграла жизненно важную роль в лечении подтвержденных случаев заболевания», – отмечает г-н Чжан.

«Наши сотрудники готовы поделиться нашим опытом с врачами в Беларуси, поскольку COVID-19 представляет собой глобальную угрозу», – в свою очередь замечает Ма Конг, заместитель директора Управления иностранных дел провинции Ганьсу.

С момента вспышки COVID-19 в 2020 году Ганьсу пожертвовал



В одном из отделений клиники традиционной китайской медицины провинции Ганьсу готов целебный отвар для профилактики новой коронавирусной пневмонии, 23 октября 2021 г.

Беларуси уже 39 000 коробок гранул ТКМ. Провинция также помогла создать там центр ТКМ, предоставляющий медицинские услуги местному населению.

Отметим, что недавно Комиссия по здравоохранению провинции Ганьсу и Национальная руководящая группа специалистов по китайской медицине исследовали и разработали новейшие препараты традиционной китайской медицины для предотвращения появления новых форм коронавирусной пневмонии. Медицинские учреждения, такие как клиника традиционной

китайской медицины провинции Ганьсу, воспользовались предоставившейся возможностью для интенсификации приготовления новых целебных отваров в целях профилактики пневмонии, вызванной коронавирусом нового типа. Лекарство распространяется бесплатно среди граждан в амбулаторных кабинетах больниц и других местах, а также предоставляется централизованному карантинному персоналу и медицинским работникам в условиях эпидемии в целях профилактики и контроля, помогающих бороться с эпидемией.

СИЛА ХРУПКОЙ МЕЧТЫ...

НЕ ТАК ДАВНО ПАРАЛИЗОВАННЫЙ КИТАЙСКИЙ ПОДРОСТОК ПОПАЛ В ЗАГОЛОВКИ МНОГИХ ГАЗЕТ, ПОСТУПИВ В ПЕРВОКЛАССНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ В ПЕКИНЕ НА ОСЕННИЙ СЕМЕСТР 2021 ГОДА. ЕГО ЗАЧИСЛЕНИЕ СИМВОЛИЗИРУЕТ НАСТОЯЩИЙ УСПЕХ ДЛЯ СООБЩЕСТВА ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, КОТОРЫЕ СТРЕМЯТСЯ ИМЕТЬ РАВНЫЙ ДОСТУП, В ТОМ ЧИСЛЕ, К ВЫСШЕМУ ОБРАЗОВАНИЮ.

Син Ифань вместе со своими одноклассниками посещает аэрокосмический музей в Университете Бэйхан в Пекине, 7 сентября 2021 г.



В возрасте шести месяцев малышу по имени Син Ифань, родившемуся в провинции Цзилинь, что на северо-востоке Китая, был диагностирован боковой амиотрофический склероз (ALS, БАС) – заболевание, представляющее собой нервно-мышечное расстройство. У пациентов с БАС постепенно атрофируются мышцы, что в конечном итоге заканчивается параличом и неспособностью говорить, двигаться, глотать и даже дышать.

Из-за тяжелой деформации позвоночника, вызванной болезнью, Син, который весит всего 18 кг,

прикован к инвалидной коляске и полностью зависит от круглосточных сиделок для выполнения большинства бытовых задач, таких как чистка зубов или одевание. Поскольку его мышцы слишком слабы, чтобы поддерживать тело, 18-летнему подростку приходится класть голову на стол, чтобы читать.

С самого начала учебы и вплоть до средней школы родители сопровождали Сина на каждом занятии. Надо сказать, что с самого его рождения у них не было ни одной ночи полноценного сна, так как им

приходится просыпаться каждые два часа, чтобы помочь сыну перевернуться в постели.

Однажды кто-то предложил Сину бросить школу, чтобы дать передышку своей семье, но родители решительно воспротивились этому. «Мы не предадим его», – сказал тогда отец Сина.

Несмотря на выпавшие на его долю трудности, плохое физическое состояние не только не сдерживало Сина, а, наоборот, лишь стимулировало стремление мальчика к новым знаниям. Он усердно учился в школе, получая хорошие

оценки. Набрав 645 баллов из 750 на вступительных экзаменах в колледж, он вполне мог рассчитывать на поступление в один из известных университетов. Однако в ситуации с Сином высокий балл, увы, не мог гарантировать успешного зачисления. Его родители обратились к руководству нескольких университетов с вопросом, могут ли они принять их сына. И, в конце концов, Университет Бэйхан согласился сделать это.

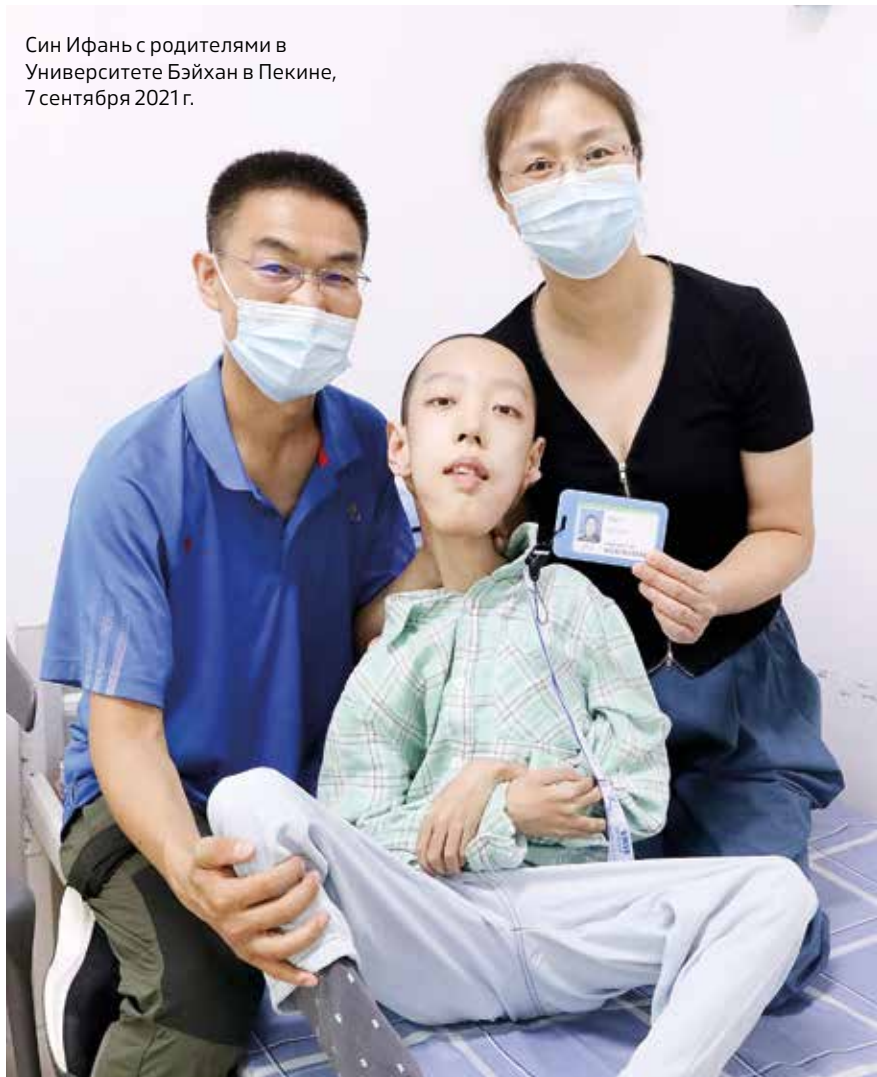
Для семьи новоиспеченного студента тот день стал одним из самых счастливых. Дело еще и в том, что Бэйхан, специализирующийся на авиационных и космических исследованиях, является любимым университетом Сина. Подросток, прикованный к инвалидному креслу, – энтузиаст и настоящий фанат космоса, мечтающий хоть раз испытать на себе силу невесомости. «Это, должно быть, дает тебе невероятную свободу», – размышляет Син.

Очевидно, что зачисление студента-инвалида – это не просто вопрос отправки письма о приеме будущего студента, но также требует дополнительной всесторонней поддержки.

Университет предоставил Сину специальный укороченный стол в классе и место в общежитии, где также могут жить его родители и заботиться о нем полный рабочий день. Кроме того, представители учебного заведения также пригласили медицинских экспертов из ведущих клиник для оценки физического состояния своего студента и предоставления научных рекомендаций для его жизни в кампусе.

Помимо освобождения от занятий физкультурой, университет не разработал специального учебного плана для Сина. Все учителя знают о его болезни, но они относятся к нему как к любому другому ученику.

Син Ифань с родителями в Университете Бэйхан в Пекине, 7 сентября 2021 г.



«Он, не будем этого отрицать, жаждет нормальной жизни, поэтому я отношусь к нему как к обычному ученику, – мудро замечает Лан Ронглинг, учитель математики в Бэйхане. – Я не буду уступать специфическим требованиям или уделять ему особое внимание на уроках».

Между тем Син уже приобрел популярность в социальных сетях. Его настойчивость тронула многих пользователей сети. Так, некоторые называют его «китайским Стивеном Хокингом» (знаменитый британский физик-теоретик, страдавший подобным заболеванием), в то время как другие высказывают однозначное одобрение уни-

верситету за его поддержку абитуриенту-инвалиду.

Надо отметить, что по данным Федерации инвалидов Китая, ежегодно в университетах страны обучается более 10 000 студентов с ограниченными возможностями, таких как Син.

«Я буду учиться еще усерднее, – говорит Син. – Болезнь может парализовать мое тело, но не может разрушить мое стремление к знаниям и мою уверенность в служении стране».

Хочется пожелать нашему юному герою дальнейших успехов и новых открытий, а еще признать, что нам всем есть чему у него поучиться.

ЗдОрово – жить здорОво!

ВСЕ МЫ – АБСОЛЮТНО ВСЕ – ПО БОЛЬШОМУ СЧЕТУ ХОТИМ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ – ЖИТЬ ЗДОРОВО – ДОЛГО И СЧАСТЛИВО... НО ПРИ ВСЕМ МНОГООБРАЗИИ «СВОЕГО» СЧАСТЬЯ, ДЛЯ ВСЕХ И КАЖДОГО СЧАСТЬЕ ЭТО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЗДОРОВЬЕ, ПОТОМУ ЧТО БЕЗ НЕГО ВСЁ ОСТАЛЬНОЕ ПОПРОСТУ НЕ ИМЕЕТ СМЫСЛА ИЛИ ЖЕ ВОВСЕ НЕВОЗМОЖНО!

И пока у нас все еще вроде бы в порядке и даже просто еще можно потерпеть, мы стараемся об этом не думать – все куда-то, зачем-то бежим-торопимся за СВОИМ...

Болезнь же, почти всегда порядком запущенная, приходит как «ну за что все это мне»... Потом – долгая, изматывающая, мучительно-тягостная борьба – с собой за себя. Чаще всего практически с нулевым результатом, но зато с большими моральными и еще большими материальными потерями, походами по разного рода и толка врачевателям, и все только с одной заветной мечтой-идеей – вернуть то одно, единственно настоящее, наше общее – возможность жить здорОво, просто ЖИТЬ...

Разумеется, правильнее и, что немаловажно, намного дешевле было бы постараться не допустить, предотвратить, выкорчевать на корню... Но мы ВСЕ – бежим-торопимся за СВОИМ... Оправдание есть, да еще какое: «все так живут, сказочных молодильных яблок и живой воды пока не придумали»... К тому же в помощь и знаменитое «АВОСЬ»!

А ведь насколько проще, разумнее съесть ПРАВИЛЬНОЕ, то, что пойдет нам на ПОЛЬЗУ, ЗДОРОВЬЕ, СИЛУ, МОЛОДОСТЬ, саму нашу ЖИЗНЬ. Как ни странно, это будет еще и несоизмеримо дешевле болезненных мытарств по спецклиникам.

На сегодня в наших новых реалиях такой путь борьбы за себя – решение проблем со здоровьем при помощи правильного питания правильными продуктами – во всем мире понимает и принимает как руководство к действию все большее число людей: врачей, стремящихся не просто лечить отдельный орган, но помочь своим пациентам вернуться к нормальной, полноценной, а значит, прежде всего, здорОвой жизни; тех, кто увидел в этом перспективное направление для своего бизнеса – нива здесь еще



практически не пахана, работы немалая; и нас с вами, тех, кто очень хочет, чтобы мы сами и наши близкие жили долго и счастливо, а значит здорОво.

В Казахстане одним из команды первооткрывателей и пропагандистов этого направления стал врач-диетолог, научный сотрудник Института проблем питания КАП РК и Научной школы профилактической медицины г. Нур-Султан, научный консультант компании «HEALTHY FOODS» Кайрат ДАНИЯРОВ. Он рассказал читателям нашего журнала о том, как и чем они помогают сегодня людям.

– Кайрат, направленность вашей деятельности на сегодня более чем востребована и с каждым годом будет только расти: война войной, а есть люди будут всегда. И хотеть жить – желательно здоровыми – тоже. Вы словно предвидели, что мы наконец-то повернемся к истинным ценностям и начнем уделять больше внимания и сил самим себе, своему организму,

бороться за укрепление иммунитета, примемся судорожно искать возможности защитить себя от инфекций... А вы вот уже из 23-летнего общего врачебного стажа более 15 лет поступательно стараетесь нам в этом помочь, продвигая в жизнь постулаты здорового питания...

– Хотелось бы заметить, что в начале своей врачебной карьеры я пытался решить проблемы своих пациентов только с помощью средств классической медицины и лечения последствий заболеваний. Удавалось добиваться неплохих результатов, ремиссий... Но проходило совсем немного времени, и болезнь возвращалась, зачастую в более сложной форме... А от медикаментозного лечения к основному заболеванию добавлялось еще несколько, порой даже более серьезных... Меня такое положение вещей, конечно же, совершенно не устраивало: и как специалиста – обидно терпеть фиаско, когда вроде бы сделал все правильно, а результат в минус; и как человека – больно видеть как страдают пациенты физически, но еще горше было замечать, как гаснет огонек надежды в их глазах...

Я начал искать – в европейской, восточной, античной медицине, анализировать различные подходы к исцелению... И спустя время пришло понимание, что, как и большинство моих коллег, я, будучи не совсем еще опытным доктором, пытался лечить симптомы, а не решать проблему в комплексе, лечить ведь надо конкретного человека, а не его болезнь. Логичнее постараться предотвратить возможные проблемы со здоровьем. Я часто задавал и задаю себе вопрос одного нашего профессора, очень сильно повлиявший на меня тогда и все еще живущий во мне до сих пор – для чего я пришел в медицину...

Хочется надеяться, для того чтобы по-настоящему здоровых людей стало больше, а процесс исцеления

перестал быть хождением по мукам... Сейчас у меня появилась такая уникальная возможность. Есть знания, умения и средства ставить людей на ноги не дорогостоящей «химией» или диетами практически на хлебе и воде, а просто составляя им рацион из очень вкусных, красивых – это тоже немало важно, а главное полезных продуктов питания.

Человек уникальное существо! В нем Самим Создателем заложены невероятные возможности к восстановлению, самоисцелению. Надо только немного помочь нашему организму, правильно его направить, накормить, напоить, дать то, что полезно, и не давать то, что вредно! Вроде бы банально – прописная истина, «детское» умозаключение... Но за этим стоит целая наука...

Для того чтобы нормально, правильно функционировать, а значит быть здоровым, наш организм должен получать целый ряд необходимых элементов – витаминов, аминокислот, белков, жиров и т.д... И тут первая проблема – полезного в нашем ежедневном рационе очень немного и с каждым днем остается все меньше и меньше... Даже если вы продвинутый последователь здорового образа жизни и питаетесь с учетом рекомендаций корифеев диетологии, знайте, что в привычно признанных полезными продуктах – кашах, муке, овощах, молоке и многих других после прохождения жерновов промышленной обработки из полезного перечня остается мизер. Еще добавьте условия, в которых были выращены эти продукты, – поля с пестицидами, гербицидами и геолокацией вдоль дорог, и получим полный набор таблицы Менделеева...

А если учесть, что наши люди редко любят трапезничать даже таким набором – нам бы пожирнее, да понаваристей, тут и фастфуд концерогенный в помощь, то нечего удивляться удру-

чающей статистике: получаем принципиально «помолодевшие» сердечно-сосудистые заболевания. Инфарктом в 30 уже никого не удивишь, диабет, онкология, аллергия через одно-двоих... А ведь все эти и целый ряд других аутоиммунных, возрастных заболеваний можно успешно исцелять при помощи правильно подобранного рациона из экологически чистых и правильно обработанных продуктов питания.

Для меня в свое время это стало настоящим открытием. И, конечно же, захотелось поделиться новыми знаниями, помочь как можно большему числу людей. Но тут требовался комплексный подход. Мало было просто рассказать, научить, надо было дать возможность казахстанцам без особых сложностей приобретать такие продукты. Так на свет появилась концепция данной компании.

Мы, врачи-диетологи, работая в сфере просвещения населения основам принципов здорового питания, как эксперты, начали тесную работу с производителями и поставщиками продуктов полезного питания.

С учетом того, что наше здоровье зависит до 75% от нашего с вами питания, предпочтения отдаются тем компаниям, которые контролируют весь цикл, процесс от закупа органического сырья, соблюдения всех установленных нормативов при производстве, на инновационном, запатентованном оборудовании нового поколения. От фасовки, розлива, логистических проблем, с чем сталкиваются практически все страны, до поставки уже на полки магазинов готовой продукции, которая накануне проходит цикл испытаний...

Хотелось бы отметить важность и главные преимущества нашего выбора относительно компании «HEALTHY FOODS», занимающейся исключительно «живыми», «биопродуктами»

питания, в которой мы, врачи-диетологи, выступаем как консультанты по качеству и безопасности в производстве, поставке на рынок РК здоровых пищевых продуктов. Их профессионализм сразу выделился тем, что это единичные случаи на территории РК, когда поставщик, для сохранения питательной ценности, производит на инновационном оборудовании продукты здорового питания и импортирует с учетом всех требований, в том числе логистики, хранения и других параметров.

К сожалению, большинство недобросовестных поставщиков стандартов этих не придерживается и допускает неоднократное размораживание, перепад высоких /низких температур, не соблюдается товарное соседство (продукты питания транспортируются по соседству с нефтепродуктами, токсическими, лакокрасочными веществами и многими другими нарушениями).

Поэтому хотелось бы пожелать вам, дорогие друзья, вооружиться информацией и научиться выбирать полезные, «живые», органические продукты питания, и только в этом случае ваше здоровье скажет вам «спасибо»!

Мы считаем, что наша миссия – стараться делать так, чтобы граждане нашей страны питались не только вкусно, но и правильно, вели, по возможности, здоровый образ жизни, а данные постулаты помогли решить многие проблемы со здоровьем. Меня еще очень радует, что растет осведомленность населения и интерес к здоровому питанию, люди поняли – мы едим то, что мы едим!

Ведь здоровье купить нельзя, но, можно, например, купить N1 в СНГ «умные» фитнес-биозавтраки «HEALTHY FOODS» и живые пробиотики «Наринэ-Форте» – и это почти одно и то же!

Данная рекомендуемая комбинация, например, из этой группы продуктов питания, проверена и рекомендована не только диетологами Института проблем питания КАП РК, но и РФ. И она очень эффективна при коррекции веса, гипертонии, ожирении, сахарном диабете, кожных, аллергических и многих других заболеваниях человека.

Наша цель, дорогие друзья, – это ваше долголетие! До новых встреч!

Компания «Полезные продукты» специализируется на поставке продуктов функционального питания для здоровой и счастливой жизни всей семьи. В ее ассортименте можно найти редкие на рынке Казахстана и столь важные для нашего здоровья цельнозерновые, безглютеновые продукты питания, «умные» завтраки, полезные сладости, конфеты, лечебно-профилактическое питание для взрослых и детей с первых дней жизни, более 12 видов биопродуктов «Наринэ», восстанавливающих всю микрофлору кишечника, где сконцентрировано более 70% нашего иммунитета

ННЛКП: Сделано в Казахстане

УЧЕНЫМИ КАЗАХСТАНА РАЗРАБОТАН ФИКСИРУЮЩИЙ РАСТВОР ДЛЯ ЖИДКОСТНОЙ ЦИТОЛОГИИ – РАНЕЕ ВРАЧИ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ АНАЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОДУКЦИЕЙ, ПОЛУЧАЕМОЙ ТОЛЬКО ИЗ-ЗА ГРАНИЦЫ

Ольга СИЗОВА, Усть-Каменогорск

Фиксирующий раствор в медицине выполняет очень важную задачу – он нужен для подготовки к дальнейшей диагностике в онкологии и используется для транспортировки и хранения минимум на полгода биоматериала.

Над актуальной темой, исследовательская часть которой выполнена на базе Национальной научной лаборатории коллективного пользования (ННЛКП) Восточно-Казахстанского университета им. С. Аманжолова, трудилась целая научная иерархия: докторант-магистрант-студент-школьник, в сотрудничестве с врачами цитологами из производства и больницы. На научную разработку, начатую в 2017 году, в 2018 году был получен патент «Фиксирующий раствор для жидкостной цитологии».

Научным руководителем этого направления выступила кандидат технических наук Сана Кабдрахманова; участниками – магистр химии, научный сотрудник КазНУ им. К.И. Сатпаева Есбол Шаймардан; магистр химии, и.о. руководителя ННЛКП ВКУ им. С. Аманжолова Акатан Кыдырмолла; магистр химии, младший научный сотрудник ННЛКП ВКУ им. С. Аманжолова Айдана Имашева.

Участниками со стороны здравоохранения стали заведующая цитологическим отделением Восточно-Казахстанского многопрофильного центра онкологии и хирургии Эльмира Хамитова и врач-цитопатолог Восточно-Казахстанского многопрофильно-



Научный руководитель проекта, кандидат технических наук Сана Кабдрахманова

го центра онкологии и хирургии Айгуль Нургалиева. Врачи оказали консультационную работу по выявлению оптимального состава стабилизирующего раствора клеток.

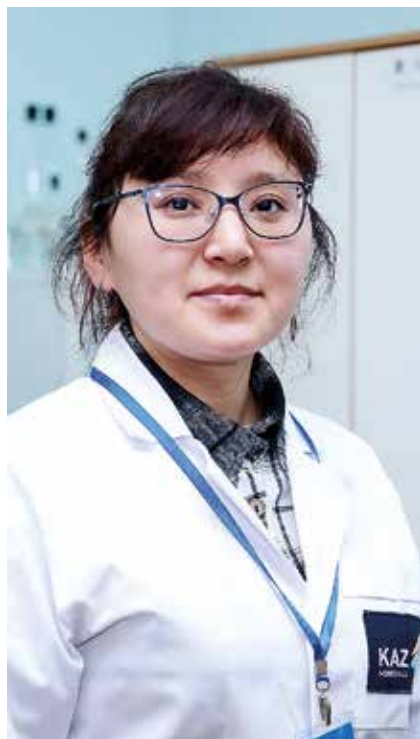
По этой теме защитила свой научный проект даже школьница – ученица 11 класса школы №11 города Усть-Каменогорска Карина Абакумова. Нельзя не отметить огромный вклад в данное исследование и ушедшей из жизни в этом году Азат Ильясовны Шибановой – врача высшей категории, специалиста по клинической онкоцитологии, доктора медицинских наук, профессора, члена Международной Академии цитологов, председателя Ассоциации клинических цитологов РК, автора руководства по проведению скрининга целевых групп женского населения на

раннее выявление предопухолевых процессов и злокачественных новообразований шейки матки в Казахстане.

– Это очень рутинная работа и требует особой выдержки, потому что изначально у нас было несколько составов этого раствора. А предыстория этой разработки лежит глубоко. В целях реализации государственной программы по скрининговым исследованиям по выявлению рака шейки матки в 2013 году в онкологических больницах начали использовать диагностическое оборудование «Сэлл Скан 100» и «Сэлл Скан 200» (производство: Южная Корея). К этому оборудованию прилагается стабилизирующий раствор для хранения, транспортировки биоматериалов и осуществления процесса жидкостной цитологии по выявлению патологических клеток в биоматериалах. В жидкостной цитологии важным моментом является своевременная фиксация влажных биоматериалов и предотвращение их высыхания, чтобы получить наиболее информативную картину, – рассказала научный руководитель Сана Кабдрахманова.

По ее словам, внедрение автоматизированного метода жидкостной цитологии способствовало повышению качества исследований и возможности дифференцированной оценки цитологических результатов.

– Однако применение автоматизированного метода жидкостной цитологии предполагает использование коммерческих фиксиру-



Магистр химии, младший научный сотрудник ННЛКП ВКУ им. С. Аманжолова Айдана Имашева

ющих растворов, на импортное решение которых ежегодно тратятся миллиарды тенге. Решение проблем импорт зависимости только один – разработка отечественного фиксирующего/стабилизирующего раствора для жидкостной цитологии, который, освобождая Казахстан от бремени зависимости импортируемых продуктов, позволял бы подбирать оптимальный фиксатор жидкостной цитологии и разрабатывать оптимальный протокол обработки биоматериала, – отмечает она.

Работа была начата в 2017 году после предложения ТОО «Оздоровительный центр Максимова» по рассмотрению вопроса разработки отечественного стабилизирующего раствора жидкостной цитологии для транспортировки биоматериалов, в частности рака шейки матки. Научная команда ученых и врачей-цитологов приступила к работе.

Полупромышленное испытание проводили на базе ТОО «Оздоровительный центр Максимова», так как там имеется вся технологическая линия промышленного масштаба по выпуску фиксирующего раствора биологических материалов жидкостной цитологии. Первый результат получили уже через год и сразу же запатентовали. Но данная тема до сих пор продолжается, потому что в науке, как и во всем, нет предела совершенству. В настоящее время данный раствор включен в реестр лекарственных средств и медицинских изделий Республики Казахстан.

Какой эффект дает эта разработка?

– Механизм действия фиксаторов основан на коагуляции белков, стабилизации липидов и сохранении внутренней морфологии клеток биоматериалов. Это первый и основной путь к достоверной диагностике онкозаболевания. С химической точки зрения – это своего рода пробоподготовка, т.е. отобранный материал для диагностики онкозаболевания помещается в стабилизирующий раствор и дальше отправляется на исследование, – рассказал Акатан Кыдырмолла.

– Информативность биоматериала зависит от качества стабилизирующего раствора. Наш первый запатентованный состав отличается тем, что биоматериал равномерно распределяется на предметном стекле, клетки разделяются на фрагменты и располагаются разрозненно монослоем. Это в свою очередь гарантирует хорошее окрашивание и четкое отображение для микроскопического анализа. Чистый фон, полученный нами, способствовал увеличению информативности биоматериалов, облегчая оценку реакции. При этом нами использованы относительно недорогие реактивы, т.е. удалось

сократить расход дорогостоящих препаратов, что является важным при онкоцитологических исследованиях, также не применяются такие токсические яды, как метанол, не используются буферные агенты, допускается хранение образцов в данной транспортно-фиксирующей среде для жидкостной цитологии при температуре от 18 до 25 °С, – отметила Сана Кабдрахманова.

– Раствор применяется не только для фиксации и транспортировки, но и для стабилизации клеток биоматериала – мазка шейки матки. Клетки биоматериала сохраняются в первичном состоянии, в том, когда его поместили в контейнеры, то есть сохраняется морфология структуры клеток биоматериалов. В дальнейшем мы хотим уменьшить токсичность раствора, а также расширить использование растворов на другие биоматериалы, расширить их количество, – сообщила Айдана Имашева.

– Информативность и готов-



Магистр химии, и.о. руководителя ННЛКП ВКУ им. С. Аманжолова Акатан Кыдырмолла

ность стеклопрепарата зависит от фиксирующего раствора, информативность биоматериала зависит от качества стабилизирующего раствора. Гарантийный срок хранения этого раствора – минимум полгода. Причем с одного контейнера можно приготовить еще один препарат, если вдруг возникнут какие-то сомнения, – добавил Акатан Кыдырмолла.

На какой стадии после получения патента находится проект сегодня? Реализуется ли он в медицине? Ученые продолжают работу с Восточно-Казахстанским многопрофильным центром онкологии и хирургии и сейчас проводят исследование уже другого непатентованного состава с малым количеством токсичных органических веществ.

– Я придерживаюсь принципа, что нет предела совершенству, тем более, любой продукт должен быть нетоксичным, относительно недорогим и самое главное – отечественным. Меня очень волнует последняя категория, и я всегда хочу видеть в этикетках надпись «Сделано в Казахстане». Поэтому



Исследовательская часть работы выполнена на базе Национальной научной лаборатории коллективного пользования (ННЛКП) Восточно-Казахстанского университета им. С. Аманжолова

наша научная группа до сих пор трудится над проблемой усовершенствования состава стабилизирующего раствора, дабы еще больше улучшить его качество. Мы уже работаем над другими составами стабилизирующего раствора, которые требуются для онкобольниц. Непосредственно работая с врачами, мы понимаем, по

какому направлению идти и какая разработка им нужна, – отмечает научный руководитель Сана Кабдрахманова.

В дальнейших планах ученых – подача заявки на конкурс грантового финансирования МОН РК для того, чтобы получить финансирование данного актуального проекта.

В дальнейших планах ученых – подача заявки на конкурс грантового финансирования МОН РК



ПОМОГЛО МАСТЕРСТВО

ХИРУРГИ КАРДИОЦЕНТРА ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ ВЕРНУЛИ К ЖИЗНИ ПОЖИЛУЮ ПАЦИЕНТКУ.

Сложнейшая операция была проведена с применением искусственного кровообращения



Сергей ГОРБУНОВ, Павлодар

Как рассказали в областном филиале НАО «ФСМС», женщина 1952 года рождения поступила экстренно с жалобами на выраженную одышку, чувство нехватки воздуха, общую слабость и потерю сознания. С ее слов, в течение двух лет она отмечала перебои в работе сердца, но за помощью не обращалась.

– На протяжении последних десяти дней мое самочувствие ухудшилось, начала беспокоить одышка при незначительной физической нагрузке. Когда стало совсем плохо, начала терять сознание, я вызвала бригаду скорой помощи, и меня доставили в приемное отделение кардиоцентра, – вспоминает пациентка.

На уровне приемного отделения ей была проведена компьютерная томография грудной

клетки. Результат: признаки двусторонней массивной тромбоэмболии легочных артерий и целый ряд сопутствующих заболеваний. Пациентка была экстренно госпитализирована и взята на операцию. Ей была проведена объемная операция по удалению тромбов из легочных артерий с протезированием аортального клапана биологическим протезом. Операция проводилась с применением искусственного кровообращения. После завершения основного этапа начали подогрев тела и снижение скорости искусственного кровообращения. Во время попытки снятия пациентки с ИК ее давление стало падать, снижалась деятельность правого желудочка. Стало невозможным закончить операцию без искусственного кровообращения. Для поддержания сердечной и легочной деятельно-

сти коллегиально решили подключить пациентку к аппарату ЭКМО.

После стабилизации состояния и улучшения данных лабораторных исследований наша подопечная была переведена на самостоятельное дыхание и снята с аппарата ЭКМО. На четвертые сутки из отделения реанимации переведена в отделение. Спустя несколько дней она была выписана из стационара.

– Операции в рамках социального медицинского страхования выполняются врачами-кардиологами совершенно бесплатно. Высокотехнологическая медицинская помощь и отдельные ее виды входят в перечень медпомощи в системе ОСМС, то есть мы оказываем пациентам услуги на бесплатной основе, – объяснил директор филиала фонда медицинского страхования Нурлан Касимов.

ВЫЯВИТЬ И ПОБЕДИТЬ

Мультидисциплинарная команда детских врачей разных специальностей, работающих в Научном центре педиатрии и детской хирургии Алматы, оказывает высококвалифицированную помощь детям с онкологическими заболеваниями.

Алексей НАЗАРОВ

Согласно ежегодной статистике, в Казахстане около 600 детей впервые заболевают раком. В 2020 году диагноз злокачественные новообразования (ЗНО) впервые установлен 538 детям, тогда как в 2019 году впервые заболели 516 детей. В целом следует отметить, что роста заболеваемости за последние 8 лет нет, в среднем составляет 10 случаев на 100 000 детского населения. О том, как оказывается медицинская помощь маленьким пациентам, рассказала заместитель председателя правления по научно-клинической и инновационной деятельности центра, кандидат медицинских наук, врач-онкогематолог высшей категории Лязат Нурбапаевна МАНЖУОВА.

Она напомнила, что 15 февраля отмечается Международный день детей, больных раком. Впервые он был объявлен в 2001 году в Люксембурге Международной конфедерацией родителей детей, больных раком. Основная цель проведения дня – повышение уровня информированности врачей-педиатров, всего профессионального медицинского сообщества, социально ответственных граждан всех специальностей по проблемам детской онкологии.

В Казахстане вопросам диагностики и лечения, улучшения качества жизни детей с различными онкологическими и гематологическими заболеваниями уделяется много внимания. С 1994 года дети с острыми лейкозами лечатся на базе Научного центра педиатрии и



детской хирургии по общепризнанному в мире немецким программам полихимиотерапии.

В 2013 году принято решение о том, что существовавшие ранее отдельно две специальности «детская онкология» и «детская гематология» на основе мировой практики объединить. Так, в номенклатуре медицинских и фармацевтических специальностей появилась одна общая специальность «Детская онкология и гематология». С этого периода все дети с онкологическими и гематологическими заболеваниями стали получать лечение на базе детских стационаров, где работает мультидисциплинарная команда детских врачей разных специальностей.

Остановившись на качественном потенциале отечественных докторов, работающих в этой сфере, Лязат Манжуова отметила, что на сегодня в Казахстане работают 80 детских онкологов/гематологов. Все врачи прошли обучение в

двух республиканских центрах на курсах переподготовки или в двухгодичной резидентуре по детской онкологии и гематологии, так и в ведущих центрах детской онкологии, гематологии и иммунологии России, Беларуси, Германии, Чехии, Южной Кореи, Израиля.

Форм и видов детского рака очень много, многие из них являются врожденными, некоторые из них – наследственно обусловленными. Наиболее частым видом злокачественных новообразований является острый лейкоз, который встречается практически в трети всех случаев онкологических заболеваний. На втором месте находятся опухоли центральной нервной системы. Третье место делят обычно такие новообразования, как лимфомы, нейробластомы, герминогенноклеточные опухоли и саркомы мягких тканей.

– Злокачественными новообразованиями могут болеть дети разного возраста. Но, как правило, многие опухоли имеют свой «излюбленный» возраст. К примеру, такие опухоли, как нейробластома, ретинобластома, гепатобластома характерны для детей раннего возраста. А злокачественная опухоль костей – остеосаркома поражает больше детей подросткового возраста, – предупредила ученый.

Современный арсенал лечения злокачественных новообразований располагает многокомпонентными программами химиотерапии, различными видами оперативного лечения, лучевой терапией, трансплантацией стволовых клеток. С момента объединения детской он-



кологии и гематологии специалистами республиканских центров были разработаны на основе международных программ терапии клинические протоколы диагностики и лечения разных видов детского рака. В течение этих лет многие из них неоднократно обновлялись с включением новых лекарственных средств и технологий.

Внедрение современных программ полихимиотерапии, трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, интравитреальной химиотерапии, эндопротезирования суставов и др., позволило увеличить общую выживаемость у детей в среднем по всем видам ЗНО с 54,09% в 2014 году до 70,7% в 2020 году, а также улучшить качество их жизни. Среди них наиболее эффективным является лечение лимфомы Ходжкина, ретинобластомы, где выживаемость превышает 90%. Также неплохие результаты терапии при нефробластоме и неходжкинской лимфоме, где выживаемость составляет 84%. Сохраняется низкой эффективностью терапии нейробластомы, особенно у детей из группы высокого риска (36%), саркомы Юинга (40%), острого миелобластного лейкоза (46%) и опухолей центральной нервной системы (40%), однако следует отметить, что выживаемость при данных заболеваниях такая же низкая во всем мире.

С каждым годом внедряются новые технологии терапии рака у детей. Так, для лечения ретинобластомы все чаще используют локальные методы химиотерапии, когда лекарственные средства вводятся непосредственно в пораженный глаз. Также используются методы криокоагуляции опухоли. Для улучшения качества жизни каждый год в Научном центре педиатрии и детской хирургии проводится 10–12 органосохраняющих операций по эндопротезированию суставов детям с опухолями костей. Эти высокотехнологичные медицинские услуги позволяют не только повысить выживаемость детей от рака, но и облегчить их социализацию после выздоровления.

Год от года растет количество проведенных трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток. Всего с 2012 в республике проведено 247 трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток.

На сегодня проведение этой технологии ограничивается сложностями в поиске доноров. При многих видах заболеваний трансплантация допускается только от 100% совместимых доноров. В течение последних трех лет в двух республиканских центрах проводится трансплантация ГСК костного мозга от неродственного донора.

Успех терапии во многом зависит от состояния ребенка на момент ди-

агностики заболевания, от стадии злокачественного заболевания. Для улучшения диагностики онкологических болезней на ранних стадиях у детей в РК республиканскими центрами проводится большая образовательная работа с врачами первичной медико-санитарной помощи и других специальностей, где врачам даются знания по ранним признакам злокачественных новообразований, по дифференциальной диагностике их с другими заболеваниями у детей. Такая работа дала о себе знать. Так, если в 2015 году диагностика злокачественных новообразований у детей в РК на I-II стадии составляла – 29%, то в 2020 году ранняя диагностика на I-II стадии составила 41,4%, на III-IV стадии онкологическое заболевание было диагностировано у 58,6% больных.

– Кроме того, для повышения информированности населения по вопросам детской онкологии в последние годы мы активно сотрудничаем с различными неправительственными организациями, пациентскими организациями, общественными организациями. С 2017 года на базе Научного центра педиатрии и детской хирургии создан и функционирует Общественный совет по рассмотрению вопросов оказания помощи детям с орфанными, онкологическими и гематологическими заболеваниями, – рассказывает собеседник.

Конечно, на сегодня нельзя говорить, что все проблемы детей с онкологическими заболеваниями решены. Поэтому в наших дальнейших планах стоят такие актуальные вопросы, как совершенствование методов лечения с включением новых технологий для увеличения выживаемости детей, реабилитация детей после лечения, оптимизация паллиативной помощи детям со злокачественными новообразованиями в РК.

Вадим ПОЛУМИСКОВ: «Сами себя подстегиваем, сами осуществляем невероятные проекты»

Датой рождения экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в РК можно считать 28 сентября 1995 года. В этот день алматинский Городской центр репродукции человека получил разрешение на внедрение метода ЭКО на платной основе от Городского управления здравоохранения Алматы. Результатом стало открытие при Центре первой в РК лаборатории ЭКО со штатом из 5 человек. В 2001 году лаборатория преобразована в Институт репродуктивной медицины. Его бессменным руководителем на протяжении 26 лет остается Тамара Джусубалиева, генеральный директор ИРМ.

Вадим КРАВЦОВ, Алматы, фото автора

В Центральном государственном музее РК развернута выставка «ИРМ – Мечты рождаются!», посвященная истории создания и деятельности казахстанского Института репродуктивной медицины. На ее открытии присутствовала Алесья Шин, ставшая первым ребенком, рожденным в ИРМ с помощью ЭКО. Недавно она сама стала мамой.



Вадим Полумисков и Тамара Джусубалиева

Ну а в 2021 году ИРМ уже участвует в реализации государственной социальной программы «Ансаған сәби». Ее цель – улучшение демографической ситуации в стране с помощью вспомогательных репродуктивных технологий. В соответствии с программой Фонд медицинского страхования в 2021 году финансирует 7 тыс. циклов ЭКО по РК.

О работе института в интервью нашему изданию рассказал Вадим ПОЛУМИСКОВ, врач-репродуктолог, канд. мед. наук, зам. генерального директора ТОО ИРМ, зав. кафедрой последипломного обучения при ИРМ.

– Вадим Евгеньевич, вы стояли у истоков внедрения в РК технологии экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), первый «ребенок из пробирки» в ИРМ появился в результате проведенной вами операции...

– Да, эту операцию мы сделали совместно с Людмилой Аркадьевной Бадельбаевой, ныне зам. медицинского директора отделения ЭКО алматинского центра ИРМ на ул. Толе би. С самого начала мы работали вместе с Салтанат Байкашкаровой в Городском центре репродукции человека, потом разделились. Они пошли своим путем, мы своим.

За короткое время мы созда-

ли новую группу, которая стала тем прообразом ИРМ, который мы имеем на сегодняшний день. Сейчас это 300 сотрудников, из них почти 100 врачей и 3 громадных центра. ИРМ – единая организация, объединяющая 3 самостоятельных клиники – две в Алматы и одну в Шымкенте, которые имеют разные юридические лица. Но у нас все очень связано, легко может осуществляться обмен врачами.

В те первые дни, когда мы начинали работать, было очень сложно. Все собирали по крохам, тогда было сложное время – 1995 год. Не было оборудования, не было опыта. Но мы все сделали достаточно быстро, и первые результаты появились буквально через несколько месяцев. Параллельно шло обучение персонала. Экстернатом мы перепрыгивали сразу через 2-4 уровня, у нас не было времени на раскачку. Базовое образование получали в Москве, потом в Израиле.

К нам начали приезжать специалисты экстракласса из разных стран. В их числе – Лев Алексеевич Левков, эмбриолог из Швеции. Он



Алеся Шин с сыном Марком (в центре) и врачи Тамара Джусубалиева и Людмила Бадельбаева

помог нам сделать тот высокого уровня лабораторный комплекс, дающий сегодня результативность более 50%. Сначала эта результативность была 5-6%, потом 15% и т.д. Наш центр дал стране приблизительно 16 тысяч детей. Демографически мы уже помогаем Казахстану, и это очень важно.

Всего в РК с помощью ЭКО родилось более 25 тысяч человек.

Мы отмечаем это событие со многими центрами – в РК их 24. Только в Алматы 6 работающих центров. У нас высокая конкуренция, центры быстро развиваются, там прекрасные специалисты. Но ИРМ остается лидером. На сегодняшний день у нас половина рынка ЭКО в стране. Завоевать такой рынок не так просто. Надо показывать такие результаты, чтобы пациенты шли с уверенностью, что именно у нас им больше всего помогут, что здесь им будет лучше.

Ежемесячно мы даем рождение порядка 180 детей. Это очень здорово! Наш главный фактор – улучшение результативности программы. Деньги, которые нередко у людей последние, или квота, за которую просто надо бороться, чтобы она осуществилась, – тот самый стимул, заставляющий нас учиться, устанавливать новое оборудование, изучать и каждый год внедрять новые технологии. Это очень важно. Мы не останавливаемся, мы развиваемся! Мы сейчас – одна из ведущих клиник в СНГ. Нам



Выступает директор ИРМ Тамара Джусубалиева



Фотографии с выставки «ИРМ – Мечты рождаются!»

не стыдно показывать ИРМ зарубежным коллегам, работающим с нами в тесном сотрудничестве.

На выставке в Госмузее мы демонстрируем и международные связи, и наши успехи. Многочисленные фото счастливых детей характеризует и нашу молодость. Мы не стареем, у нас обновляются кадры, приходят новые сотрудники со своими идеями, возможностями. Сейчас мы даем большой импульс в образовании для специалистов из Казахстана, Кыргызстана, Узбекистана, Украины, России. Они обучаются на кафедре последипломного обучения при ИРМ. Это позволяет специалистам из многих стран повышать свою квалификацию, стать на ноги и получать хоро-

шие результаты. Мы хотим, чтобы знания ушли к людям, нуждающимся в помощи, чтобы было много центров, подобных ИРМ, чтобы эти центры развивались и давали хороший результат.

– Каково сейчас количество циклов ЭКО, осуществляемых в ИРМ?

– Мы делаем более 4,5 тыс. свежих протоколов, еще крио-протоколы. Фактически это 6 тыс. различных репродуктивных программ в год. Результативность программ более 50% в ИРМ означает, что результатом 6 тыс. проведенных программ станет рождение 2 тыс. детей. Может чуть меньше, потому что есть перинатальные потери.

– Что делать пациенткам, кото-

рые не смогли получить результата? У них остается какой-то шанс?

– Сама попытка получить результат не означает, что она первая и последняя. Мы можем и повторять эти попытки. У кого-то неважного качества эмбрионы, у кого-то проблемы со здоровьем, кто-то не может с первого раза выносить беременность. Поэтому мы стараемся всех «неудачниц» опять привлечь к какому-то процессу. В любом случае стараемся получить хороший результат. В то же время у нас есть пациентки, которые приходят за первым результатом, вторым, третьим и даже за четвертым. Т.е. в таких программах рождаются четверо детей. У меня подобных пациен-

ток достаточно много. Женщины были обречены на бесплодие, других возможностей у них не было. И вдруг у них появляется несколько детей. Это всегда чудо для нас, и мы всегда радуемся успехам!

– Каким оборудованием оснащен ИРМ?

– Мы используем самое современное высокотехнологическое оборудование, в том числе японское и немецкое. В ИРМ внедрена система time-laps, которая позволяет культивировать эмбрионы. За ними следит компьютерная программа – и это в будущем искусственный интеллект в ЭКО. Система time-laps помогает выбрать самый сильный эмбрион. Благодаря этому мы убираем все вероятные врачебные ошибки и можем получить самый высокий результат. Мы ощущаем ответственность перед пациентом и перед будущим ребенком. Наши врачи поощряются не за проведенный цикл лечения, а именно за результат, в итоге которого появляется ребенок. Поэтому врач заинтересован в конечном положительном результате – появлении долгожданного ребенка, и это самое главное!

– Как ваш институт работает с государственной социальной программой «Ансаған сәби»?

– Государственная программа – это отличная возможность для

пациентки. Она обеспечивается государственными деньгами и передает их выбранному ей самой частному центру, который дает результат. Но государство отслеживает, какой будет реальный результат. Мы не можем здесь увеличить какие-то проценты. Есть система контроля, и она не дает возможности фальсифицировать истинный результат. В этом важный принцип, когда государство контролирует собственные расходы.

– Каково количество пациентов, идущих в ИРМ по государственной социальной программе?

– На самом деле идущих по государственной программе не так уж и много. Львиная доля идет за собственные деньги. Мы, конечно, радуемся, что по стране имеется 7 тыс. бесплатных программ в год. Но на самом деле их потребность по РК составляет примерно 85 тыс. Мы хотим, чтобы госпрограмма охватывала большее количество людей.

– Какая стоимость процедуры ЭКО в ИРМ?

– Средняя стоимость процедуры ЭКО с препаратами и обследованиями составляет около 800 тыс. тенге. Эта стоимость может быть больше или меньше. Она варьируется от расходования препаратов в каждом конкретном случае, от сложности программы,

от применяемых методик. Одной пациентке на препараты достаточно 300 тыс. тенге, а другой необходимо потратить 600 тыс. тг.

– Какие требования предъявляются к врачам, желающим работать в вашем институте?

– К нам не приходят молодые специалисты со студенческой скамьи без всякого оперения. Это врачи со стажем, уже поработавшие в гинекологии, родильном доме или в женской консультации. Опытные специалисты, как правило, легко вливаются в наш коллектив.

– ИРМ развивает и медицинский туризм. Почему пациенты даже из развитых стран обращаются к вам?

– Из разных соображений. Многие здесь работают по контрактам, особенно нефтяники. Зачем им куда-то ехать, когда мы получаем такие же высокие результаты, как на Западе, не отстаем от лучших мировых центров? Жители 32 стран были нашими пациентами, в том числе из Германии, США, Китая. К тому же в Казахстане приняты очень либеральные законы. Поэтому у нас есть все условия для продолжения развития медицинского туризма.

Приезжающие сюда иностранные специалисты сначала почему-то думают, что мы отстаем. А когда они видят наши лаборатории, наших врачей, они очень удивляются и восхищаются. Наши результаты достигаются за счет того, что это частная инициатива. Мы развиваемся, потому что сам рынок заставляет нас быстро прогрессировать, мы не можем отставать. Нас никто не подстегивает, к развитию нас стимулирует конкуренция. Мы сами себя подстегиваем, сами осуществляем самые невероятные проекты.

Сегодня наша команда дает большой импульс в образовании для специалистов из Казахстана, Кыргызстана, Узбекистана, Украины. России. Они обучаются на кафедре последипломного обучения при ИРМ. Это позволяет специалистам из многих стран повышать свою квалификацию, стать на ноги и получать хорошие результаты. Мы хотим, чтобы знания ушли к людям, нуждающимся в помощи, чтобы было много центров, подобных ИРМ, чтобы эти центры развивались и давали хороший результат



ФМС: ДОСТУПНАЯ МЕДИЦИНА - ДЛЯ ВСЕХ



8 7172 67-41-79 | 1406 БАЙЛАНЫС ОТРАЛҒЫ



QOLDAU 24/7 МОБИЛЬДІК ҚОСЫМШАСЫ



@FMS.KZ



PR@FMS.KZ



@SAQTANDYRYBOT TELEGRAM-БОТЫ



FMS.KZ РЕСМИ САЙТЫ

СКРИНИНГТІК ЗЕРТТЕУЛЕР ТУРАЛЫ НЕ БІЛУ ҚАЖЕТ?

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жыл сайын профилактикалық медициналық тексерулерді қаржыландыруға қаражат бөледі. Биыл осы мақсат үшін 9,6 млрд теңге жоспарланған.

Уақытында жүргізілген тексерулер аса ауыр ауруларды ерте кезеңде анықтауға және емдеуді бастауға көмектеседі.

Скринингтік тексерулерді өткізіп алмау неліктен маңызды және оны қалай жасауға болатындығы туралы қысқаша шолу дайындадық.

Скрининг дегеніміз не және ол не үшін қажет?

Скрининг – бұл шағымдары жоқ белгілі бір жастағы адамдарды ауруларды ерте сатысында анықтау және алдын алу үшін профилактикалық медициналық тексеру.

Яғни, емханаға бір рет бару арқылы сіз арнайы тексеру әдістерін қолдана отырып, қатерлі ісік немесе басқа аурулардың болуының (скрининг түріне байланысты) алдын аласыз немесе олардың пайда болу ықтималдығын уақытында анықтай аласыз.

Сақтандыру қажет пе?

Профилактикалық қарап-тексеру және скрининг бойынша медициналық көмек ТМҚКК және МӘМС бойынша көрсетіледі. Яғни учаскелік дәрігердің қабылдауы ТМҚКК шеңберінде жүргізіледі, сондықтан сақтандырылған тұлға мәртебесі қажет емес. Алайда пациентті консультациялық-диагностикалық қызметтерге

(кардиолог, эндокринолог және офтальмологтың консультациясы, талдаулар алу, рентгеннен өту немесе қандай да бір басқа тексерулерден өту) жіберу үшін тұлғаның сақтандырылған мәртебесі болу керек, өйткені бұл қызметтер МӘМС жүйесінде көрсетіледі.

2021 жылға Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры скринингтік зерттеулерге 9,6 млрд. теңгеден астам қаражат бөлді (салыстыру үшін: өткен жылы 4,6 млрд. теңге жұмсалды). 2021 жылдың 9 айының қорытындысы бойынша 4,6 млрд теңгеден астам сомаға скрининг қызметі көрсетілді.

Кімге және қандай скринингтік тексеруден өту қажет?

- 30-39 жас аралығындағы әйелдер **мінез-құлық қауіп факторларын ерте анықтау** мақсатында скринингтен өтеді. Темекі шегу, дұрыс тамақтанбау, дене белсенділігінің төмен болуына немесе алкогольді шамадан тыс тұтынуға байланысты пациентке салауатты өмір салты мен дұрыс тамақтану жөнінде ұсынымдар беріледі.
- 40-тан 70 жасқа дейінгі ерлер мен әйелдер **артериялық гипертонияны, жүректің ишемиялық ауруын,**

қант диабетін және глаукоманы ерте анықтау үшін скринингтен өтеді. Қан қысымының, холестериннің, қан глюкозасының деңгейі және дене салмағының индексі анықталады.

- 30-дан 70 жасқа дейінгі әйелдер **жатыр мойны обырын ерте анықтауға** тексеруден өтеді, оның ішінде ПАП-тест және тереңдетілген диагностика - (бейне) кольпоскопия, биопсия және гистологиялық зерттеу, бейінді мамандардың консультациясын алады.
- 40 – тан 70 жасқа дейінгі әйелдер **сүт безі обырын ерте анықтауға** – екі проекцияда маммографияға тексеруден өтеді. Қажет болған жағдайда тереңдетілген диагностика - нысаналы маммография, сүт бездерінің УДЗ, трепанобиопсия, пункциялық немесе аспирациялық биопсия, гистология, бейінді мамандардың консультациясы жүргізіледі.
- 50-ден 70 жасқа дейінгі ерлер мен әйелдер гемокульт-тесттің көмегімен **колоректалдық обырды ерте анықтауға** тексеруден өтеді немесе қажет болған жағдайда тереңдетілген диагностика - жаппай бейне колоноскопия, оның ішінде наркоз, эндоскопиялық шертпелі биопсия, гистологиялық зерттеу арқылы мамандардың консультациясын алады.

Скринингтер өткізу «Скринингтік зерттеулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ осы зерттеулерді жүргізу қағидаларын, көлемі мен кезеңділігін бекіту туралы» ҚР ДСМ м.а. № 174 бұйрығымен регламенттеледі.

Скринингтен қалай өту керек?

Көңіл-күйіңізге, денсаулығыңызға ешқандай шағым болмаса да, скринингтен міндетті түрде өту қажет. Профилактика – сіздің

денсаулығыңызды қорғаудың маңызды әдістерінің бірі. Бүкіл әлемдегі медицина қазір дәрігерлердің, мемлекеттің ғана емес, азаматтардың өздерінің де денсаулығы үшін ортақ жауапкершілікті көтеруге шақырады. Сондықтан жасына қарай жасалынатын тексерулерді өткізіп алуға болмайды.

Әдетте, пациент тіркелген емхананың учаскелік медбикесі оны скринингтен өтуге шақырады. Алайда, сіз ол жерге жеке кәуәлігіңіз қолыңызда болса, өздігіңізден хабарласа аласыз.

Әрбір емханада скринингтік кабинеттер құрылған, онда дәрігер өмір салты мен тамақтану рационы, зиянды әдеттердің, тұқым қуалайтын аурулардың болуы туралы сұрақтар қояды, бойын, салмағын, қан қысымын өлшейді, қандағы қант пен холестерин деңгейін тексереді. Содан кейін қажет болған жағдайда пациент қосымша тексеруге немесе бейінді маманның кеңесіне жіберіледі. Жүргізілетін іс-шаралар тізбесі скринингтік зерттеу түріне байланысты болады.

Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодексте қызметкерлерге скринингтік зерттеулерден өту үшін жыл ішінде 3 жұмыс күніне дейін әлеуметтік демалыс берілетінін білу маңызды. Яғни, жұмыс беруші өз қызметкерін оның лауазымы мен орташа жалақысын сақтай отырып, скринингтен өтуге кедергісіз босатуы керек.

Егер сізде скринингтен өтуге қатысты қосымша сұрақтарыңыз болса, сіз оларды учаскелік дәрігерге немесе өз емханаңыздағы пациенттерді қолдау қызметіне қоя аласыз.

Егер жағдайды сол жерде шешу мүмкін болмаса, онда сіз ыңғайлы байланыс арнасы арқылы Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына жүгіне аласыз: fms.kz ресми сайты, 1406 байланыс орталығына, Telegram-дағы [Qoldau 24/7](https://t.me/Qoldau247) және [SaqtandyryBot](https://t.me/SaqtandyryBot) мобильді қосымшасы.



ФМС: ДОСТУПНАЯ МЕДИЦИНА - ДЛЯ ВСЕХ



8 7172 67-41-79 | 1406 БАЙЛАНЫС ОТРАЛҒЫ



QOLDAU 24/7 МОБИЛЬДІК ҚОСЫМШАСЫ



@FMS.KZ



PR@FMS.KZ



@SAQTANDYRYBOT TELEGRAM-БОТЫ



FMS.KZ РЕСМИ САЙТЫ

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ О СКРИНИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ?

Фондом социального медицинского страхования ежегодно выделяются средства на финансирование профилактических медицинских осмотров. В этом году на эти цели запланировано 9,6 млрд тенге.

Вовремя пройденные обследования помогают выявить серьезные заболевания на ранней стадии и начать лечение.

Мы подготовили краткий обзор, почему так важно не пропускать скрининговые обследования и как это можно сделать?

Что такое скрининг и для чего он нужен?

Скрининг – это профилактический медицинский осмотр людей определенного возраста, не имеющих жалоб, для выявления и предупреждения развития заболеваний на ранних стадиях.

То есть, за одно посещение поликлиники вы сможете с помощью специальных методов обследования исключить наличие онкологического или другого заболевания (в зависимости от вида скрининга) либо вовремя выявить вероятность их возникновения.

Нужна ли страховка?

Медицинская помощь по профилактическим осмотрам и скринингам оказывается как по ГОБМП, так и по ОСМС. То есть прием участкового врача проводится в рамках ГОБМП, поэтому статус застрахованного не нужен. Однако для направле-

ния пациента на консультативно-диагностические услуги (консультация кардиолога, эндокринолога и офтальмолога, забор анализов, прохождение рентгена или каких-либо других обследований) нужно быть застрахованным, поскольку эти услуги оказываются в системе ОСМС.

На 2021 год Фондом социального медицинского страхования на скрининговые исследования предусмотрено более 9,6 млрд тенге (для сравнения: в прошлом году было направлено 4,6 млрд тенге). По итогам 9 месяцев 2021 года оказаны услуги скрининга на сумму свыше 4,6 млрд тенге.

Кому и какие скрининговые обследования нужно проходить?

- Женщины в возрасте от 30 до 39 лет проходят скрининг на раннее выявление поведенческих факторов риска. В зависимости от употребления табака, нездорового питания, низкой физической активности или чрезмерного употребления алкоголя пациенту даются рекомендации по здоровому образу жизни и питанию.
- Мужчины и женщины в возрасте от 40 до 70 лет проходят скрининг на раннее выявление арте-

риальной гипертензии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета и глаукомы. Определяется уровень кровяного давления, холестерина, глюкозы крови и индекс массы тела.

- Женщины в возрасте от 30 до 70 лет проходят осмотр на **раннее выявление рака шейки матки**, в том числе ПАП-тест или углубленную диагностику – (видео)кольпоскопию, биопсию и гистологию, получают консультацию профильных специалистов.
- Женщины в возрасте от 40 до 70 лет проходят осмотр на **раннее выявление рака молочной железы** – маммографию в двух проекциях. При необходимости углубленную диагностику – прицельную маммографию, УЗИ молочных желез, трепанобиопсию, пункционную или аспирационную биопсию, гистологию, консультацию профильных специалистов.
- Мужчины и женщины в возрасте от 50 до 70 лет проходят осмотр на **раннее выявление колоректального рака** с помощью гемокульт-теста. При необходимости проводится углубленная диагностика – тотальная видеокOLONOSКОПИЯ, в том числе под наркозом, эндоскопическая щипковая биопсия, гистология, консультации специалистов.

Проведение скринингов регламентируется приказом № 174 и.о. МЗ РК «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих скрининговым исследованиям, а также правил, объема и периодичности проведения данных исследований».

Как пройти?

Проходить скрининг нужно, даже если нет никаких жалоб на самочувствие. Профилактика – это один из важнейших способов охраны своего здоровья. Медицина во всем мире сейчас призывает нести солидарную ответственность за здоровье не

только врачей, государство, но и самих граждан. Поэтому пропускать эти обследования по возрасту нельзя.

Как правило, пройти скрининг приглашает участковая медсестра из поликлиники, к которой прикреплен пациент. Однако можно обратиться туда и самостоятельно, имея на руках удостоверение личности.

В каждой поликлинике созданы скрининговые кабинеты, где врач задает вопросы об образе жизни и рационе питания, наличии вредных привычек, наследственных заболеваний, измеряет рост, вес, артериальное давление, проверяет уровень сахара и холестерина в крови. Затем, при необходимости, пациента направляют на дополнительное обследование или консультацию узкого специалиста. Перечень проводимых мероприятий зависит от вида скринингового исследования.

Важно знать, что Кодексом о здоровье народа и системе здравоохранения работникам полагается социальный отпуск для прохождения скрининговых исследований – до 3-х рабочих дней в течение года. То есть, работодатель должен беспрепятственно отпускать своего сотрудника, сохраняя за ним его должность и среднюю заработную плату.

Если у вас возникли дополнительные вопросы касательно прохождения скринингов, вы можете задать их своему участковому врачу или Службе поддержки пациентов в своей поликлинике.

Если решить ситуацию на месте не удалось, то можно обратиться в Фонд социального медицинского страхования по удобному каналу связи: официальный сайт fms.kz, контактный центр 1406, мобильное приложение Qoldau 24/7 и SaqtandyryBot в Telegram.

气功 ЦИГУН: Вдохни энергию

ЦИГУН. КАК ЧАСТО МЫ СЛЫШАЛИ ЭТО СЛОВО, И ВООБРАЖЕНИЕ ТУТ ЖЕ РИСОВАЛО МАНЯЩИЙ ДУХ ВОСТОКА, ЛЕГКУЮ СТРУЮ СВЕЖЕГО ВЕТРА И НЕТОРОПЛИВЫЙ ШЕЛЕСТ ЛИСТВЫ... КАК ЧАСТО МЫ ПРОИЗНОСИЛИ ЕГО, НЕ ДО КОНЦА ПОНИМАЯ, ЧТО ЖЕ ОЗНАЧАЕТ ЗАГАДОЧНОЕ СЛОВСОЧЕТАНИЕ...



Мастер цигун Юрий Кан

Айдана МАМАЕВА

Само слово цигун несет в себе две составляющих. «Ци» – поток энергии и жизненной силы, это своеобразный фундамент, на котором построена вся философия Поднебесной. «Гун» же, в свою очередь, можно обозначить как «работа», «достижение». Получается, что цигун означает не что иное как «работа с потоком энергии, жизненной силой человека», т.е. работа с жизненной силой ци.

Согласно китайской традиционной медицине, в нашем теле жизненная сила ци течет по меридианам. Если меридиан закупоривается, то наступает застой ци и духа. Он приводит к застою крови, органы не получают питание, и тогда наступает болезнь, рассказывает нашим читателям Юрий КАН, мастер плавного цигун. Он изучает оздоровительную китайскую гимнастику уже почти четыре года, из которых 1,5 года передает знания другим людям, желающим поправить свое здоровье с помощью этих техник.

«Моя специализация это плавный медитативный цигун, также я провожу цигун четырех стихий, техник много, но в большинстве они плавные. Он идет для успокоения ума, исцеления тела. В цигун четырех стихий мы работаем с различными энергиями, например, энергия освобождения – воздух; энергия расслабления – вода; энергия активации – огонь; энергия самоисцеления – земля», – поделился Юрий Кан.

Юрий Кан уверен, что каждый мастер, который передает цигун, вкладывает в него свое видение, свое чувство и веру в это знание



ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

В разных регионах и разных традициях Китая цигун занимались и использовали его по-разному. Еще шаолиньские монахи, чтобы набраться сил для кунг-фу или восстановиться после травм, занимались цигун, но называли эти занятия так же, как и боевые, кунг-фу, не давая четкого определения. Набивка тела или ладони, чтобы сделать их железными и использовать в бою как холодное оружие, также назывались кунг-фу. Однако из-за большого объема внутренней работы, умения расслабляться эти занятия впоследствии стали называть железный цигун.

В конфуцианской традиции были похожие на современный лечебный цигун практики для достижения долголетия. Последователи Конфуция говорили, что хороший человек – это человек, у которого много ци. Обучение техникам цигун переходило из уст в уста и письменные источники, относя-

щиеся к цигун, – это трактаты по традиционной китайской медицине. В 1973 году были найдены две очень важные книги об этой системе, они относятся ко временам династии Хань (200-е гг. до н. э.). Это «Схемы ведения и привлечения» и «Ци без питания зерном», они собраны в один сборник. В этом сборнике особое внимание уделялось тому, что в разные времена года питание энергией ци происходит по-разному, и были описаны необходимые условия для каждого сезона.

Лишь сравнительно недавно, в 1949 году, Лю Гуйчжэнь ввел термин цигун, известный сегодня в каждом даже самом отдаленном уголке света. В 1958 году была издана его книга под названием «Практический курс цигунотерапии». Интересно, что в годы китайской культурной революции цигун, как часть старой китайской культуры, был под запретом. Однако уже после 1976 года цигун стал, напротив, популяризоваться властями Китая в качестве культурной оздоровительной гимнастики Поднебесной. С этого момента времени и начался взрывной рост

популярности цигун не только в каждой провинции Китая, но и во всем мире.

ПРАКТИКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ

Широкое распространение цигун получил из-за высокой эффективности и доступности людям с различным уровнем подготовки. Занятия не требуют дополнительного оборудования, необязательно иметь гибкость. Кроме того, что немаловажно, практика цигун имеет минимум медицинских противопоказаний.

Дыхательные упражнения цигун благоприятно воздействуют на психику, позволяя избавиться от переживаний и стресса. Длительная практика цигун позволяет добиться значительных результатов по улучшению общего самочувствия. Но результаты ощущаются и после первых занятий. Чтобы заниматься гимнастикой, достаточно уделять 15-20 минут в день, а самое важное – это регулярность занятий.

Суть цигун в том, что, выполняя упражнения, человек открывает каналы и увеличивает объем



Гимнастика цигун отличается плавностью. При выполнении комплекса упражнений движение происходит непрерывно, позы переходят одна в другую, а упражнения синхронизируются с дыханием

Тренировка цигун – это своеобразная медитация, которая позволяет успокоить мысли, расслабить мышцы и избавиться от стресса. Лю Суйбинь, представитель 36-го поколения даосских боевых искусств горы Цинчэн



ци. Чистая ци начинает течь беспрепятственно по телу, и организм сам себя лечит, в том числе и от сложных хронических проблем. В итоге в ходе практики человек чувствует прилив энергии и жизненных сил.

ТРИ ЗАКОНА ЦИГУН

Цигун строится на трех основных дисциплинах, или законах: дисциплина тела, дисциплина дыхания и дисциплина ума.

Существует много классификаций цигун. Но целом можно выделить три большие группы: оздоровительный цигун (медицинский или лечебный) – это гимнастика цигун, которой обычно занимаются для здоровья. Железный цигун – путем ежедневной набивки какой-то части тела мы делаем ее железной: железная рубашка, железная ладонь, железный палец. Легкий

цигун позволяет управлять весом своего тела, быстро перемещаться на протяжении многих часов без отдыха и не ощущать при этом усталости, очень быстро подниматься, как бы взлетая на крутые горы.

«Самых разновидностей гимнастики очень много, поэтому как выполнять то или иное движение – все зависит от стиля и его формы. Цигун по направлениям делится на лечебный, направленный на исцеление организма, здоровья, повышение жизненной силы. Затем есть цигун боевой, его используют для того, чтобы укрепить тело, повысить свои телесные способности, ловкость, скорость и силу. И бывает медитативный цигун. Его используют, чтобы успокоить ум, прийти в гармонию со своим разумом, душой, успокоить чувства, эмоции», – рассказал Юрий Кан, мастер плавного цигун.

Среди практик цигун можно выделить динамические, которые сосредотачиваются на выполнении движений; статические, в которых большее значение уделяется сохранению позы, дыханию и медитации; иногда также выделяют отдельные практики, основанные на приемах самомассажа.

«Большую численность направлений цигун можно объяснить тем, что каждый мастер, который передает его, вкладывает в него свое видение, свое чувство, веру в это знание. Даже придя на одно и то же направление цигун, но к разным мастерам, вы получите разные знания, разные понимания техник», – добавил Юрий Кан.

Китайская лечебная гимнастика: показания и противопоказания

Тренировка цигун – это своеобразная медитация, которая позволяет успокоить мысли, рас-



Сегодня занятия цигун переживают настоящий бум не только в каждой провинции Китая, но и во всем мире

слабить мышцы и избавиться от стресса, что, в свою очередь, положительно сказывается на настроении и здоровье человека.

При регулярных занятиях происходит развитие концентрации, выравнивание осанки, снятие напряжения и эмоциональной усталости и восстановление после травмы.

Гимнастика цигун отличается плавностью. При выполнении комплекса упражнений движение происходит непрерывно, позы переходят одна в другую. Упражнения синхронизируются с дыханием.

«Цигун работает на всех уровнях, так как даосы считали, что человек состоит из трех составляющих: тело, ум и дух. Если где-то возникает дисбаланс, то человек становится дисбалансированным и дисгармоничным. И цигун как раз стабилизирует человека там, где у него есть слабость и недостатки. Медитативный цигун направлен на то, чтобы почувствовать жизнь в настоящем моменте, сконцентрироваться на нем», – подчеркнул эксперт.

По его словам, особых противопоказаний для занятий цигун нет, просто каждому нужно найти технику, которая подойдет именно для него. Если у человека есть определенное заболевание, при котором ему сложно работать с определенными частями тела или сложно давать на них нагрузки, то можно применить индивидуальный подход, составить программу для конкретной проблемы.



Цигун есть не что иное как работа с жизненной силой человека

С ЧЕГО НАЧАТЬ ЗАНЯТИЯ ЦИГУН?

Для занятий потребуется выделить время: утро или вечер – неважно. Лучше выполнять упражнения каждый день. Если не получается – не страшно. Главное, придерживаться выбранного режима и не пропускать тренировку.

«Чтобы начать заниматься цигун, нужно саможелание, желание к постижению внутренних граней, внутренней природы своего тела и духа», – поделился Юрий Кан.

В большинстве стилей не нужно никакого дополнительного оборудования. Только удобная свободная одежда, которая не мешает двигаться. Обувь для цигун не обязательна, можно тренироваться босиком или в носках. Вначале практиковать цигун лучше под руководством опытного специалиста, а затем можно перейти на самостоятельные занятия.

Одним словом, если вы решили для себя постичь загадочный и великолепный мир цигун, помните мудрое китайское изречение: «Не бойтесь идти медленно, бойтесь остановиться». Ибо движение – это жизнь. **不怕慢，就怕停**, и пусть вам сопутствует удача!

Hayat-Vax (SARS-CoV-2, VeroCell)

– инактивированная вакцина и производится на базе Фармацевтической компании «Жулпар» (г. Рас-эль-Хайма, ОАЭ).



На сегодняшний день, помимо Китая, вакцина одобрена к производству в ОАЭ. Более 50 миллионов доз вакцины направлены в 34 страны мира.

Безопасность вакцины Hayat-Vax ?



Для производства инактивированной вакцины Hayat-Vax используется старая, но проверенная технология создания вакцин.

При данной технологии вирус убивается, при этом сохраняется способность вызывать в организме защитные антитела.



По данным ВОЗ доказано отсутствие вреда адъювантов в составе инактивированных вакцин.

Адъюванты - как вспомогательные вещества в составе инактивированной вакцины стимулируют иммунную систему и способствуют продолжительности иммунитета в организме.

Вакцина выпускается по одной дозе во флаконе.



Неблагоприятные проявления после иммунизации, в том числе тяжелые аллергические реакции у привитых не зарегистрированы.

