НОВОСТИ МОСКОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

Декабрь 2022

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

МОСКВА
2022

Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации
здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

А. Д. Хараз

Новости московской медицинской науки – декабрь

Научный дайджест

Научное электронное издание

Москва
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2022

УДК 614.2
ББК 51.1

Рецензенты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

Гажева Анастасия Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент, начальник отдела координации организационно-методической работы в здравоохранении ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

Хараз А. Д.

Новости московской медицинской науки – декабрь: научный дайджест [Электронный ресурс] / Сост.: А. Д. Хараз. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2022. – URL: https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/ – Загл. с экрана. – 9 с.

В научном дайджесте за декабрь 2022 года кратко представлены итоги прошедших научно-образовательных мероприятий, приведены основные аспекты проведенных исследований и краткая характеристика вышедших публикаций.

Издание будет интересно руководителям и специалистам в области здравоохранения, а также работникам научно-образовательной сферы.

УДК 614.2
ББК 51.1

Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» (Протокол № 10 от 20 декабря 2022 г.).

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.; скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Хараз А. Д., 2022
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

НОВОСТИ

Инвестиция в здоровье: медицинская наука для человека 4

Топ-3 тематических кластеров в гериатрии и геронтологии 5

Тонкая моторика бионической кисти 7

Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий в структуре исследований 8

ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ биомаркеров – предикторов тромбоза, ассоциированного с онкологическими заболеваниями 10

Оценка потерь потенциальных рождений в Москве 11

Стационар на дому: мировой и отечественный опыт 13

ПУБЛИКАЦИИ

Новые модели наставничества в здравоохранении 14

Ценностно-ориентированная модель здравоохранения 15

НОВОСТИ

Инвестиция в здоровье: медицинская наука для человека

Этой теме был посвящен IV научно-методический форум организаторов здравоохранения, который состоялся 6–8 декабря в Экспоцентре в очно-заочном формате и собрал около 20 000 слушателей и около 200 докладчиков. Как видно из названия, в фокусе – научный подход к медицинской помощи в самых разных ее аспектах, возможности трансляции достижений медицинской науки в широкую практику, научные подходы к организации здравоохранения. Доступны записи докладов. Трехдневный форум организаторов столичного здравоохранения проводится НИИОЗММ ДЗМ в рамках Российской недели здравоохранения.

За последние 9 лет благодаря продуманной стратегии и инициативам городских властей удалось добиться кардинальных изменений в здравоохранении. Внедрение новых технологий и подходов к лечению ставит новые задачи и цели перед специалистами, которые являются лидерами в своей области. О том, как меняется столичная медицина, об основных достижениях и успешных управленческих практиках рассуждали на пленарном заседании и панельных секциях главные врачи столичных клиник, организаторы здравоохранения, врачи, ученые, эксперты.

Ключевой темой форума стали важнейшие вопросы организации системы московского здравоохранения, включая кадровые стратегические решения и предложения по эффективному финансовому планированию и управлению в медицинских учреждениях. Большое внимание было уделено консолидации опыта, знаний и пожеланий участников по совершенствованию системы здравоохранения, демонстрации лучших практик, технологий, инновационных проектов и решений в области здравоохранения города Москвы.

https://niioz.ru/organizatsionno-metodicheskaya-deyatelnost/forum-organizatorov-zdravookhraneniya2022.php

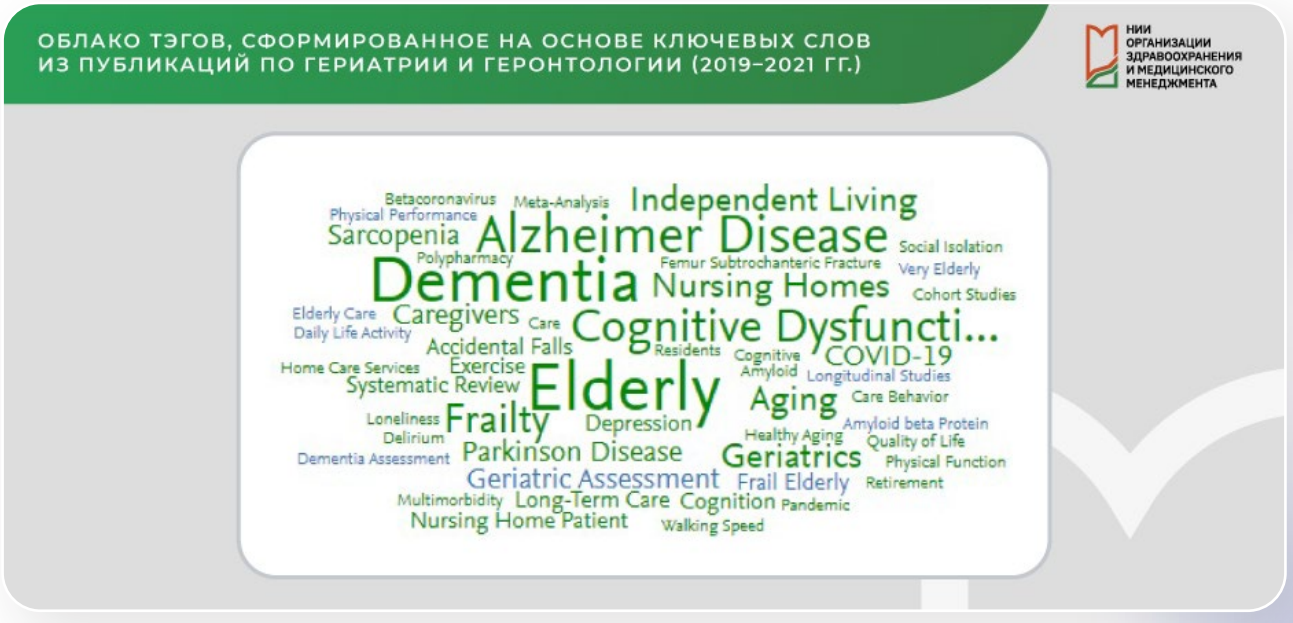
Буклет по итогам форума

Сборник тезисов (материалы форума)

Топ-3 тематических кластеров в гериатрии и геронтологии

Медицинские направления «гериатрия» и «геронтология» переживают бурный этап развития в связи с ростом численности пожилого населения во всем мире. Научно-исследовательским институтом организации здравоохранения и медицинского менеджмента проведен структурно-функциональный и семантико-лингвистический анализ данной предметной области. Он показал, что топ-3 (по числу публикаций за 2019–2021 годы) составляют тематические кластеры: болезнь Альцгеймера, деменция, амилоид, что указывает на наиболее актуальные направления исследований.

Структурно-функциональный и семантико-лингвистический анализ, проведенный для предметной области Geriatrics and Gerontology («Гериатрия и геронтология»), показал, что ТОП-10 ключевых слов (в порядке снижения использования в научных публикациях) составляют: Elderly; Dementia; Alzheimer Disease; Cognitive Dysfunction; Frailty; Geriatrics; Aging; Nursing Homes; Independent Living; Parkinson Diseasey (рис. 1).



Десятку стран-лидеров (по числу публикаций за 2019–2021 гг.) в рассматриваемой предметной области составляют: США, Великобритания, Китай, Канада, Япония, Австралия, Германия, Италия, Нидерланды, Испания. Российская Федерация занимает 31-е место.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТОП-3 ТЕМАТИЧЕСКИХ КЛАСТЕРОВ В ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ГЕРИАТРИЯ И ГЕРОНТОЛОГИЯ»

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Номер	Наименование тематического кластера		Число публикаций	Уровень цитируемости	Перцентиль проминентности
	англ. яз	русск. яз			
TC.32	Alzheimer Disease; Dementia; Amyloid	Болезнь Альцгеймера; Деменция; Амилоид	5 433	1,21	97,926
TC.782	Sarcopenia; Patients; Aged	Саркопения; Пациенты; В возрасте	2 860	1,55	86,020
TC.102	Parkinson Disease; Deep Brain Stimulation; Patients	Болезнь Паркинсона; Глубокая стимуляция мозга; Пациенты	1 267	0,98	94,181

Из представленного ТОП-3 (по числу публикаций за 2019–2021 гг.) тематических кластеров наибольшее число публикаций (5 433) и максимальный перцентиль актуальности (97,926) наблюдается у TC.32 Alzheimer Disease; Dementia; Amyloid («Болезнь Альцгеймера; Деменция; Амилоид»), а наибольший уровень цитируемости (1,55) – у TC.782 Sarcopenia; Patients; Aged («Саркопения; Пациенты; В возрасте»). Также следует отметить, что при переходе от TC.32 (1-е место) к TC,782 (20-е место) и при переходе от TC.782 (2-е место) к TC,102 (3-е место) число публикаций снижается почти в 2 раза.

Все три тематических кластера, представленные в таблице, входят в ТОП-25 % по значению перцентиля актуальности, а TC.32 и TC.102 – в ТОП-5 % и ТОП-10 % соответственно.

https://niioz.ru/news/geriatriya-i-gerontologiya-top-3-tematicheskikh-klasterov/

Тонкая моторика бионической кисти

Создан прототип интерфейса искусственного интеллекта для управления бионической кистью. Система управления протезом выстроена на основе комбинации двух технологий: оптомиографии и искусственного интеллекта, что позволяет пользователю максимально приблизить пользование протезом к натуральному движению – отдавать руке моторные команды вплоть до управления отдельными пальцами со скоростью реакции искусственного интеллекта до 0,02 с.

«Моторика», российский разработчик роботизированных протезов (в прошлом году вошел в список лучших проектов номинации Wearable международного конкурса «Лига инноваций»), создал прототип интерфейса искусственного интеллекта для управления бионической кистью. Это первая подобного рода система принятия решений, которая позволит практически естественно управлять каждым пальцем.

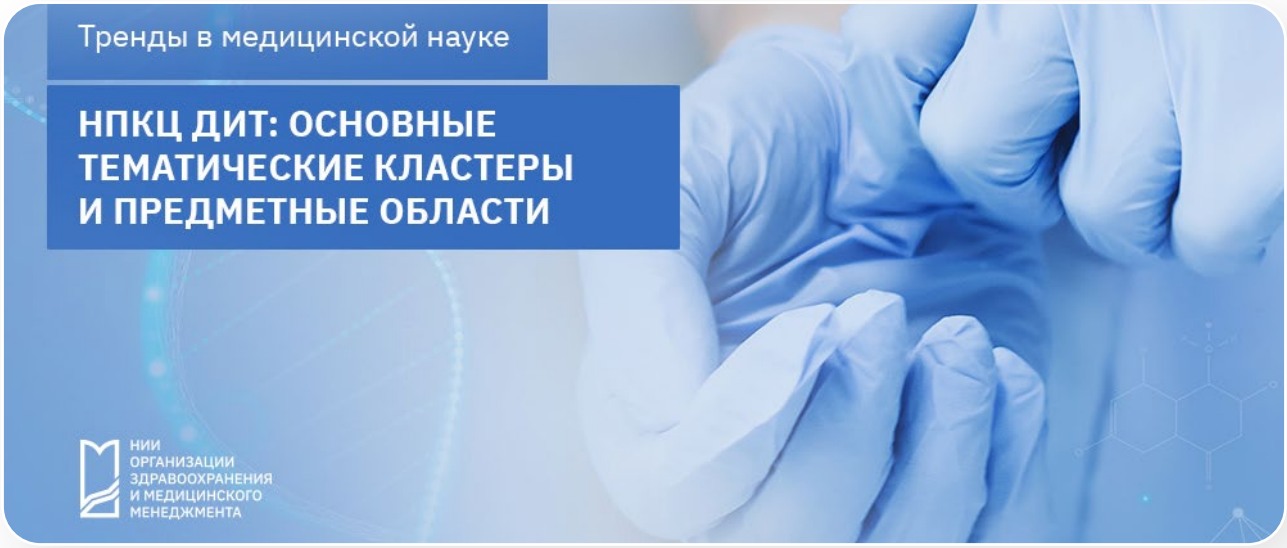
По словам руководителя направления человеко-машинных интерфейсов «Моторики», разработчика бионической кисти Михаила Синцова, система управления протезом выстроена на основе комбинации двух технологий: оптомиографии и искусственного интеллекта. Это даст возможность потребителю максимально приблизить использование протеза к натуральному – отдавать моторные команды руке вплоть до управления отдельными ее пальцами.

На деле это выглядит так: на базе движений фантомной руки протезу передаются команды. В бионический протез заложены датчики точной передачи физиологических движений мышц и сухожилий. Искусственный интеллект обучили практически мгновенно принимать решения, вплоть до 0,02 секунды.

Бионической кистью попробовали управлять уже девять человек. Испытания продолжаются. Будем следить за результатами и надеяться, что с помощью единой модели обучения удастся описать всю вариацию сигналов управления между пилотами. Технология будет доступна для пользователей в 2023 году.

https://niioz.ru/news/v-rossii-razrabotan-prototip-interfeysa-dlya-upravleniya-bionicheskoy-kistyu/

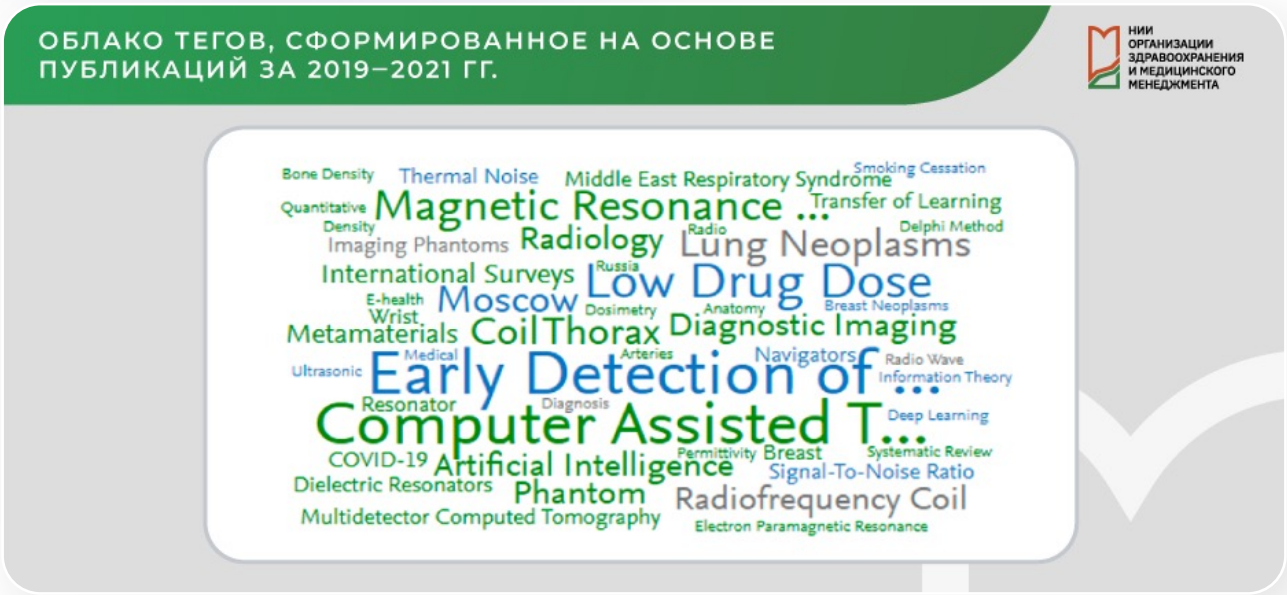
Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий в структуре исследований



Согласно наукометрическим подсчетам, за 2019–2021 годы уровень цитируемости публикаций ученых Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицинских технологий ДЗМ в предметных областях Radiology, Nuclear Medicine and Imaging («Радиология, ядерная медицина и медицинская визуализация»), Surgery («Хирургия») и General Medicine («Общая медицина») составил 1,09, 1,79 и 1,08, что превышает среднемировой уровень (равен 1) на 9 %, 79 % и 8 % соответственно.

За трехлетний период – с 2019 по 2021 г. – у Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицинских технологий (НПКЦ ДИТ) общее число тематических кластеров составляет 36, число тематических кластеров, входящих в ТОП-500 мировых, – 27, число тематических кластеров, входящих в ТОП-500 мировых по медицине, – 32, число высокоактуальных тематических кластеров (с перцентилем актуальности выше 75) – 17. Долевое распределение тематических кластеров представлено на рис. 1.

Наибольшее число публикаций за 2019–2021 гг. для НПКЦ ДИТ относятся к следующим предметным областям: Radiology, Nuclear Medicine and Imaging («Радиология, ядерная медицина и визуализация»), Surgery («Хирургия») и General Medicine («Общая медицина»). При этом лидером среди указанных трех предметных областей по значениям среднего цитирования (5,9) и уровня цитируемости (1,79) является предметная область Surgery («Хирургия»). Уровни цитируемости публикаций в предметных областях Radiology, Nuclear Medicine and Imaging («Радиология, ядерная медицина и визуализация»), Surgery («Хирургия») и General Medicine («Общая медицина») равны 1,09, 1,79 и 1,08 соответственно и превышают среднемировой (равен 1) на 9 %, 79 % и 8 % соответственно.



Максимальное значение уровня цитируемости (2,46) публикаций НПКЦ ДИТ за указанный период наблюдается для предметной области Health Informatics («Медицинская информатика»), а наибольшее значение среднего цитирования (9,0) – для предметной области Pulmonary and Respiratory Medicine («Пульмонология и респираторная медицина»).

https://niioz.ru/news/npkts-dit-osnovnye-tematicheskie-klastery-i-predmetnye-oblasti/

ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ биомаркеров – предикторов тромбоза, ассоциированного с онкологическими заболеваниями

Московскими учеными проведено исследование биомаркеров, указывающих на риск тромбозов у онкологических больных. Исследование показало, что есть «недооцененные» маркеры, которые редко используются или не используются совсем. Однако, по мнению московских ученых, именно комбинированные инструменты оценки риска с использованием нескольких различных клинических и лабораторных параметров станут ключом к повышению прогностической ценности. Составлен перечень наиболее доказанных маркеров – предикторов тромбоза.

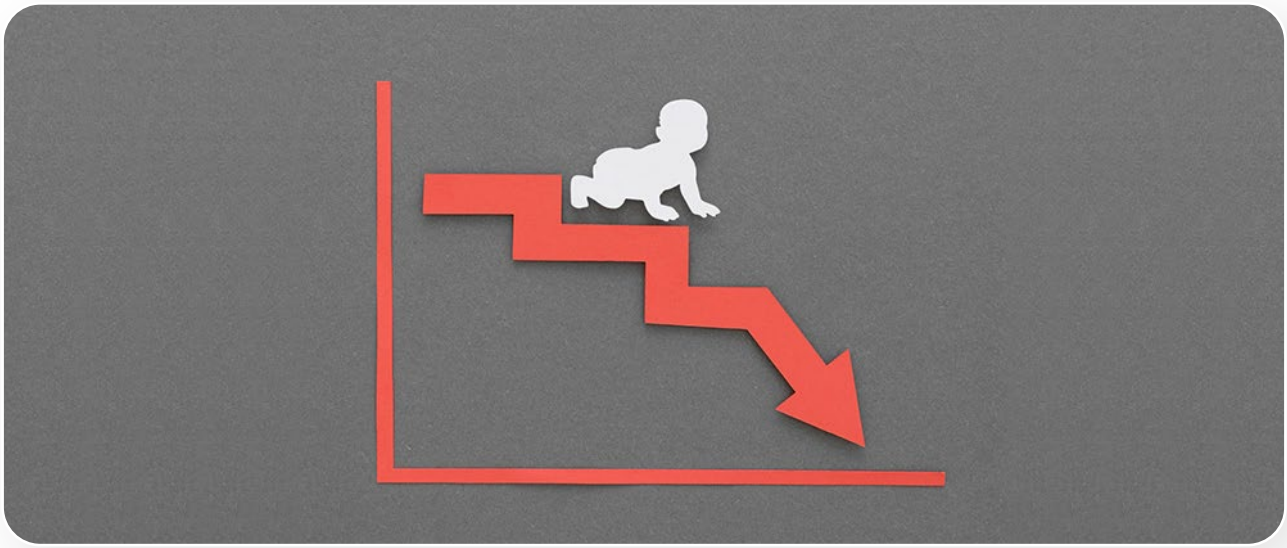
Венозная тромбоэмболия (ВТЭ) часто встречается у пациентов со злокачественными новообразованиями и является ведущей причиной летальных исходов. Хотя современная антикоагулянтная терапия способна предотвращать развитие тромбоза, при ее назначении необходимо взвесить риски развития ВТЭ и возникновения кровотечений, которые также распространены у онкологических пациентов. Существует множество факторов риска развития ВТЭ, включая морфологию и локализацию опухоли, стадию заболевания, лечение и особенности организма самого пациента. В настоящее время есть модели оценки риска ВТЭ, учитывающие многие из этих факторов, однако необходимы дополнительные предикторы для повышения эффективности выявления пациентов с высоким риском.

В работе, выполненной сотрудниками научно-клинического отдела, представлены различные биомаркеры, которые, согласно современным исследованиям, связаны с возникновением ВТЭ у пациентов со злокачественными новообразованиями и которые можно использовать для оценки риска тромбоза. Такими биомаркерами являются количество тромбоцитов, лейкоцитов, уровни D-димера, продуктов активации протромбина, растворимого P-селектина, ингибитора активатора плазминогена-1 (PAI-1), фактора VIII, подопланина, маркеров воспаления, микроРНК. Такие показатели, как количество тромбоцитов (≥ 350000/мл^3) и количество лейкоцитов (> 11000/мл^3) в крови перед началом химиотерапии, уже включены в шкалу Khorana, которая используется для стратификации риска ВТЭ у онкологических пациентов и отбора больных, которым целесообразна медикаментозная профилактика тромбоэмболических осложнений. Другие же маркеры пока используются редко или вообще не рассматриваются. Однако, учитывая повышенный риск развития кровотечений у онкологических больных при назначении антикоагулянтной терапии, необходима как можно более точная оценка риска ВТЭ. Комбинированные инструменты оценки риска с использованием нескольких различных клинических и лабораторных параметров, вероятно, станут ключом к повышению прогностической ценности. Наилучшими кандидатами для включения в список оценочной модели могут быть D-димер и P-селектин, как наиболее доказанные маркеры – предикторы тромбоза.

Работа опубликована в сборнике научных трудов ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

https://niioz.ru/organizatsionno-metodicheskaya-deyatelnost/forum-organizatorov-zdravookhraneniya2022.php

Оценка потерь потенциальных рождений в Москве



Одним из важнейших источников потерь потенциальных рождений в мире является высокая распространенность бесплодия. Распространенность женского бесплодия в Москве за период с 2011 по 2021 год выросла почти в 3 раза, мужского – почти в 2 раза. По оценкам исследователей, масштабы суммарных потерь потенциальных рождений за счет женского бесплодия в 2021 году в Москве составили 16 %, за счет мужского – около 1 %. Также выявлен заметный недоучет мужского бесплодия.

Сотрудниками отдела демографии А. А. Савиной, Е. В. Земляновой, С. И. Фейгиновой было проведено исследование по оценке потерь потенциальных рождений в Москве за счет женского и мужского бесплодия.

В течение последних трех десятилетий в России отмечается естественная убыль населения, причиной этого является наряду с высокой смертностью низкий уровень рождаемости. В Москве с 2011 года отмечался небольшой естественный прирост населения, однако пандемия COVID-19 прервала достигнутую позитивную динамику в первую очередь из-за рекордного роста смертности. На этом фоне поиск дополнительных источников роста рождаемости для преодоления естественной убыли населения является актуальной задачей. Одним из важнейших источников потерь потенциальных рождений, по данным многочисленных исследований, является высокая распространенность бесплодия, как женского, так и мужского.

Было проведено исследование ситуации в Москве с использованием данных Росстата о числе родившихся, заболеваемости населения (отчетная форма ФСН № 12) и с применением авторской методики, разработанной Е. В. Земляновой, которое позволило получить следующие результаты.

Распространенность женского бесплодия в Москве за период с 2011 по 2021 год выросла почти в 3 раза, а мужского – почти в 2 раза, в Российской Федерации: женского – на треть, мужского – почти в 2 раза. Тем не менее в Москве показатели заболеваемости бесплодием как среди мужчин, так и женщин остаются ниже среднероссийских. Распространенность бесплодия у женщин в 2021 году в Москве составила 735,9 на 100 тыс. соответствующего населения, у мужчин – 11,4, в целом по Российской Федерации у женщин – 789,1, у мужчин – 67,1.

Отмечается многократное различие между показателями бесплодия среди женщин и мужчин, составляющее в Москве 64 : 1 соответственно, в целом по Российской Федерации – 12 : 1 соответственно. Имеет место существенный недоучет случаев мужского бесплодия в первичном звене здравоохранения. Данные об истинной распространенности бесплодия, главным образом мужского, возможно получить лишь в результате создания специализированной андрологической службы в системе здравоохранения. Повышению рождаемости могут способствовать разработка и реализация государственной программы по охране мужского репродуктивного здоровья.

Но даже основываясь на данных официального учета, масштабы суммарных потерь потенциальных рождений за счет женского бесплодия в 2021 году в Москве составили 16 %, за счет мужского – менее 1 %, в целом по Российской Федерации за счет женского бесплодия потери составили 18 % и 3 % – за счет мужского бесплодия. Таким образом, вклад проблемы бесплодия в потери потенциальных рождений составляет в Москве и в целом по России около 17–21 %.

С полным текстом научной публикации можно ознакомиться по ссылке:

https://city-healthcare.com/index.php/magazine/article/view/132

https://niioz.ru/news/spetsialisty-niiozmm-opublikovali-nauchnoe-issledovanie-po-otsenke-poter-potentsialnykh-rozhdeniy-v-/

Стационар на дому: мировой и отечественный опыт

Проведено исследование мировой и отечественной практики «стационар на дому». Выявлена тенденция роста потребности в такой модели медицинской помощи. Ее неоспоримые плюсы: экономия затрат на стационарное пребывание, сокращение числа повторных госпитализаций, благоприятная социальная составляющая. Эффективность такой практики доказана для пациентов с разными нозологиями.

Сотрудниками ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» проведен анализ международного и отечественного опыта применения модели стационара на дому. В исследовании отражены основные характеристики моделей, показана распространенность данной стационарзамещающей технологии в мире, рассмотрены особенности организации стационара на дому при различных нозологиях.

По итогам поиска соответствующей информации в открытых источниках установлено, что модель «стационар на дому» продемонстрировала эффективность для пациентов с разными нозологиями, среди которых можно выделить сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, психические расстройства и расстройства поведения, а также заболевания органов дыхания.

Сделан вывод, что в связи с экономией затрат на стационарное пребывание пациента, сокращением числа повторных госпитализаций и социальной составляющей можно предположить тенденцию к росту потребности в применении модели «стационар на дому».

https://niioz.ru/news/proveden-analiz-mezhdunarodnogo-i-otechestvennogo-opyta-primeneniya-modeli-statsionara-na-domu/

ПУБЛИКАЦИИ

Новые модели наставничества в здравоохранении

Объединить теоретические модели наставничества в единую систему мониторинга показателей эффективности, связанных с внедрением наставничества, предлагают авторы статьи «Новые модели наставничества в здравоохранении как способ повышения профессиональных компетенций медицинских работников». Учитываются как объективные, так и субъективные стороны адаптации сотрудников медицинских организаций.

В 2022 году в журнале «Экономика, налоги и право» (том 15, № 3) вышла статья «Новые модели наставничества в здравоохранении как способ повышения профессиональных компетенций медицинских работников», авторами которой являются Ю. В. Бурдастова, Ю. С. Ненахова, Н. В. Аликперова и Д. И. Марков.

Выявлены основные аспекты наставнической деятельности в медицинских организациях. Определено, что наставнические механизмы и инструменты должны быть институционализированы как в медицинских организациях, так и на уровне профильных министерств. Обоснована необходимость диверсификации наставнических процедур в зависимости от специфики деятельности медицинской организации, ее штатного состава, количества пациентов, наставнических инструментов и механизмов.

Приведенные в статье теоретические модели можно объединить в единую систему ежегодного мониторинга показателей эффективности медицинской организации от внедрения наставничества, учитывающего как объективные, так и субъективные стороны адаптации сотрудников в медицинской организации.

Для повышения эффективности развития наставнической деятельности в государственной системе здравоохранения необходимо регламентировать институт наставничества как на уровне медицинской организации, так и на региональном и федеральном уровнях власти и диверсифицировать:

- наставнические процедуры в зависимости от специфики деятельности и других характеристик медицинской организации;
- целевую аудиторию наставничества (расширение количества категорий медицинских работников, на которых направлено наставничество);
- сроки наставничества в зависимости от реализации той или иной модели наставничества.

https://mentor.niioz.ru/publications/science_journal/Statya-posvyashchennaya-novym-modelyam-nastavnichestva

Ценностно-ориентированная модель здравоохранения

Недавний выпуск журнала «Московская медицина» № 5 полностью посвящен анализу ценностно-ориентированной модели здравоохранения – ее истории, структуре, опыту применения, вопросам адаптации к современным реалиям. Подкреплен конкретными примерами применения модели в разных странах и городах, включая Москву.

Анализ мировой практики показывает, что сегодня на первый план выходит ценностно-ориентированная модель здравоохранения, которая отвечает человекоцентричному, пациентоориентированному подходу в оказании медицинской помощи. Статьи очередного выпуска посвящены вопросам, что представляет собой эта модель здравоохранения с научно-медицинской, экономической, социально-психологической точек зрения, какой опыт ее применения уже накоплен в мире и в нашей стране, какие элементы ценностно-ориентированного здравоохранения мы видим в Москве.

«Здравоохранение в Москве ориентировано на результат для человека. Ценностно-ориентированная модель здравоохранения — это прогрессивная модель оказания медицинской помощи, которая предполагает оплату за достигнутый результат лечения и учитывает не только клинические показатели эффективности, но и результаты, важные для пациента... Важно развивать такую систему, при которой здоровье пациента будет восприниматься как ценность, а оказание помощи будет основываться на потенциальной пользе для выздоровления», – пояснил в обращении к читателям руководитель Департамента здравоохранения города Москвы Алексей Хрипун.

niioz.ru/news/zhurnal-moskovskaya-meditsina-5-51-2022-tsennostno-orientirovannaya-model-zdravookhraneniya/

ПРИГЛАШАЕМ АВТОРОВ!

Уважаемые коллеги, присылайте оригинальные материалы о вашей научной деятельности – результаты исследований, обзоры и другие труды для публикации в журналах:

- **«Здоровье мегаполиса»**

  Включен в CrossRef, Cyberleninka, eLIBRARY, Базу данных и Реферативный журнал ВИНИТИ РАН, Ulrich's Periodicals Directory, World Cat, EBSCO.

  Входит в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ) и в перечень ВАК.

→ Подать статью в журнал «Здоровье мегаполиса»

- **«Московская медицина»**

  Входит в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ), импакт-фактор – 0,644, включен в eLIBRARY.

→ Подать статью в журнал «Московская медицина»

Мы рады сотрудничеству!

Научное электронное издание

Хараз Алина Дмитриевна

Новости московской медицинской науки – декабрь

Научный дайджест

Корректор И. Д. Баринская

Дизайнер-верстальщик Е. В. Маркетов

Объем данных 2,0 МБ

Дата подписания к использованию: 20.12.2022

URL: https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,

115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

Тел.: +7 (495) 530-12-89

Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА