

Здравоохранение

Это не просто новый проект в программе цифровизации медицины в рамках модернизации учреждения, проводимой под патронатом генерального партнёра МСЧ – Магнитогорского металлургического комбината. Это возможность каждому клиенту медсанчасти определить у себя риски развития онкологических недугов. Причём совершенно не теряя времени и нервов.

На площадке между входом и регистратурой поликлиники № 2 медсанчасти прямо на колонне огромный QR-код – та самая «дверь» в искусственный интеллект. Сканируешь – и «падаешь» в программу, регистрируешь данные, далее система выводит тебя на анкету. Несколько десятков несложных вопросов: лишний вес, образ жизни, кашель, изжога и тому подобное. На всё про всё – четыре минуты. Получив ответы, система «выдаёт» ваш уникальный код, под которым обработанная анкета попадает в информационную систему медсанчасти, в частности, к терапевту, на приём у которого пациент в случае необходимости будет направлен в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) – он находится здесь же, в правом крыле второго этажа поликлиники на Набережной, 18.

На новшество, прежде всего, обращает внимание молодёжь. Владиславу Зайнагабдинову 27, он работник комбината – то есть автоматически обслуживается в медсанчасти, а ещё территориально относится к поликлинике № 2.

– Сегодня пришёл сюда на диспансеризацию – в этом году мне она положена, увидел нововведение, узнал, что это, и решил пройти, – рассказывает Вадим. – Если есть возможность благодаря искусственному интеллекту выявить первоначальную стадию онкологии, чтобы успокоиться или, наоборот, приступить к лечению как можно скорее, думаю, грех этим не воспользоваться. В современном мире это очень актуально, к тому же не нужно бегать по врачам, стоять в очередях. Прошёл опрос – и дальше система сама работает

Искусственный интеллект на службе у врачей

АНО «Центральная клиническая медико-санитарная часть» первой на Южном Урале внедрила новую цифровую методику



© Евгений Румалёв

с тобой. Всё просто, современно, удобно и очень актуально.

– Это один из проектов, реализуемых в рамках стратегического развития медсанчасти с точки зрения использования цифрового контура, чтобы принимать дальнейшие решения с пациентом, – говорит главный врач АНО «ЦКМСЧ» Максим Домашенко. – Проект новый, пилотирование проходит всего в нескольких

клиниках страны, в том числе в Магнитогорске на базе медсанчасти – у первых на Южном Урале. Главная проблема высокой степени летальности онкологии – поздняя диагностика и запущенное состояние пациента, когда он обращается к доктору. И цель данного проекта – максимально диагностировать так называемую группу условно-здоровых людей – тех, кто ни на что не жалуется и спокойно живёт, возможно, не зная, что имеет проблемы со здоровьем. Потому проект основывается на жалобах, которые не носят специфического характера, но позволяют «зацепиться» докто-

рам, чтобы заподозрить онкологию и направить в ЦАОП.

Идея проекта родилась на одной из конференций по цифровизации здравоохранения

Поговорив с создателями программы, руководство медсанчасти без раздумий решило внедрить её у себя. Во-первых, эта методика облегчит работу докторам в мониторинге состояния здоровья пациентов, во-вторых, больших и постоянных затрат не требует, в-третьих, при наличии в структуре медсанчасти ЦАОП это сделает работу максимально эффективной. Наконец, заведующий ЦАОП Даян Султангужин с подобной системой знаком, а значит, проект заработает быстро.

– Ещё молодыми врачами мы разработали анкету из 50 вопросов, по ответам на которые выявляли у пациентов тревожную симптоматику, – рассказывает Даян Султангужин



Даян Султангужин

– Система показала эффективность – но всё это делалось вручную, занимало много времени. Теперь искусственный интеллект, исключая человеческий фактор – невнимательность и ошибки, моментально преобразует полученные ответы в анамнез. Это позволяет врачам первичного звена – терапевтам – акцентировать внимание на моментах, отмеченных в анкете, назначить обследование и на их основе принять решение: назначить лечение самому, направить к узким специалистам или к онкологам.

Сначала запустить «пилот» планировали на базе поликлиники № 1 и на территории промплощадки – именно там максимальная концентрация целевой группы условно-здоровых людей. Но решили начать с правобережной части клиники: образно говоря, даже пришедший с переломом ноги может найти у себя онкологические симптомы и вовремя оказаться у специалиста.

Вторая цель нововведения – повысить внимание населения к симптомам, характерным для ранних стадий рака. Онкозаболевания коварны именно тем, что начинаются и развиваются бессимптомно, а проявляются порой уже на терминальных стадиях. Между тем, симптом – не обязательно боль – даже изжога может являться тревожным звоночком, и знающий человек, вместо того чтобы глотать антацидные препараты, обратится к врачу.

– Доктора применяют все возможные организационные технологии для ранней диагностики рака, начиная диспансеризацией, профосмотрами и заканчивая использованием высоких технологий, в частности, искусственного интеллекта.

Однако это вовсе не означает, что лечение врачи «отдают компьютеру», как считают скептики.

– Искусственный интеллект не лечит и даже не ставит диагнозы, это всего лишь удобный и современный инструмент в руках врача – как рентген, эндоскопия, УЗИ, КТ, МРТ и так далее, – объясняет Максим Домашенко. – Их задача – зафиксировать и обработать данные, с которыми пациент приходит к врачу, – и уже доктор интерпретирует полученные материалы и принимает решение.

© Рита Давлетшина

Здоровье

Ежегодно 24 марта отмечают Всемирный день борьбы с туберкулёзом. Дата выбрана не случайно – именно в этот день в 1882 году немецкий врач Роберт Кох объявил об открытии возбудителя туберкулёза. Туберкулёз остаётся одной из глобальных угроз человечеству. Ежегодно в мире выявляется более двух миллионов новых случаев заболевания, около миллиона на каждый год погибают от этой болезни.

С 2000 года в Российской Федерации наблюдается устойчивое снижение заболеваемости туберкулёзом. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 2010 по 2019 год коэффициент заболеваемости в России снижался в среднем на 5,7 процента в год. Его совокупное сокращение с 2015 по 2019 год составило 25 процентов, а показатель смертности от туберкулёза в эти годы уменьшился на 36 процентов. Это позволило ВОЗ в 2021 году исключить Российскую Федерацию из числа 22 стран мира с наибольшим бременем туберкулёза.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Магнитогорске аналогична общероссийским трендам, но имеет свои особенности, связанные со значительным числом лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Борьба с грозным заболеванием

Насколько успешна профилактика туберкулёза в Магнитогорске?



Анатолий Шалагин

© Из архива «ММ»

С 2014 по 2024 год общая заболеваемость туберкулёзом в Магнитогорске снизилась на 37 процентов, распространённость туберкулёза сократилась на 54 процента, а показатель смертности уменьшился на 70 процентов.

В 2024 году в городе было выявлено 143 новых случая туберкулёза, в том числе среди детей – восемь. В структуре первичной заболеваемости более половины составили лица, живущие с ВИЧ-инфекцией. Среди всех случаев туберкулёза с

бацилловыделением в 43 случаях был выявлен туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью.

За минувший год от туберкулёза умерли 17 магнитогорцев. Во всех этих случаях имели место многолетнее игнорирование ежегодных профилактических медицинских осмотров и позднее обращение за медицинской помощью, что, безусловно, пагубно отразилось на исходе заболевания.

Важное место в профилактике туберкулёза занимают профилактические медицинские осмотры всего населения, включая детей и подростков. Они показывают высокую эффективность: 68 процентов новых случаев заболевания было выявлено именно на профосмотрах. В 2024 году всеми методами было осмотрено 95,5 процента населения города.

Немаловажным также является вакцинопрофилактика: все здоровые новорождённые должны прививаться от туберкулёза в родильных домах, а между тем, в 2024 году зафиксировано 116 отказов родителей от вакцинации своих детей. В настоящее время в Магнитогорске проживает более

500 детей и подростков, не имеющих прививки против туберкулёза. Треть из них – по причине отказов родителей. Накопление неиммунной прослойки может существенно отразиться на эпидемиологическом благополучии населения города.

Основными мерами профилактики туберкулёза на современном этапе являются ежегодные профилактические медицинские осмотры всего населения на туберкулёз; охват новорождённых вакцинацией от туберкулёза – не менее 95 процентов; профилактика заражения ВИЧ-инфекцией; своевременная химиопрофилактика туберкулёза среди лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией; повышение санитарной культуры населения.

Успех в борьбе с туберкулёзом может быть достигнут только при ответственном отношении населения к здоровью своему и близких. Нельзя пренебрегать профилактическими медицинскими осмотрами, которые нужно проходить ежегодно. Нельзя отказываться от вакцинации детей и уклоняться от иммунодиагностики туберкулёза. Важно соблюдать меры предосторожности и при первых симптомах заболевания – это затяжной кашель, потливость, боли в грудной клетке, кровохарканье, одышка и прочее – незамедлительно обращаться за медицинской помощью.

© Анатолий Шалагин, главный врач областной туберкулёзной больницы № 3