

С 2025 года началась реализация нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», направленного на достижение национальной цели по обеспечению устойчивого роста численности населения, укреплению здоровья и повышению благополучия людей и ее ключевых показателей — увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и 81 года к 2036 году. В условиях существующих демографических вызовов снижение бремени социально значимых заболеваний — это резерв, позволяющий следовать стратегическому курсу на активное долголетие и добиться опережающего роста показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни. Для решения поставленных задач особый фокус системы здравоохранения направлен на дальнейшее снижение бремени хронических неинфекционных заболеваний путем совершенствования профилактики и терапии сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также болезней органов дыхания, которые вносят наибольший вклад в структуру инвалидизации и смертности.

«Общая продолжительность жизни — интегральный социальный показатель, на который влияет множество факторов. Помимо развития медицинских технологий важна смена парадигмы на приоритет в части профилактики социально-значимых, инвалидизирующих заболеваний, без чего достичь роста продолжительности жизни практически невозможно. На выполнение этой задачи сегодня направлены усилия всей системы оказания медицинской помощи. Особое внимание уделяется пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и с онкологическими заболеваниями. Именно эти нозологии занимают лидирующую роль в структуре смертности наших граждан», — отметила директор департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации Екатерина Каракулина.

Представитель Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Российской Федерации Батыр Бердыклычев рассказал о необходимости комплексного и межсекторального подхода в профилактике и лечении заболеваний: «Всемирная организация здравоохранения разработала комплекс мер и политик наилучше эффективных и экономически выгодных для профилактики и лечения неинфекционных заболеваний. Такие меры включают повышение акцизов и налогов, запрет на рекламу табака и алкоголя, изменение рецептуры в сторону более здоровой пищи и напитков через ограничение использования трансжиров, соли. Должная маркировка пищевых продуктов. Мероприятия по борьбе с различными видами рака, а также рекомендации по ведению здорового образа жизни. Эти меры направлены на создание таких условий, что здоровый образ жизни становится естественным и предпочтительным выбором каждого. А окружающая среда мотивирует человека и способствует этому выбору».

Генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра имени В.А. Алмазова Министерства здравоохранения Российской Федерации; главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Российской Федерации Евгений Шляхто рассказал про развитие кардиологической службы, важную роль профилактических мероприятий на ранних этапах, а также о мультидисциплинарном подходе к лечению хронических заболеваний. В качестве примера он назвал артериальную гипертонию. По его словам, пациенты с этим заболеванием больше, чем в два раза чаще имеют сопутствующие заболевания по сравнению со взрослыми без артериальной гипертонии.

Участники сессии также отметили, что отдельного внимания заслуживает хроническая болезнь почек (ХБП), так как к 2040 году может стать пятой по распространенности причиной смертности среди населения. Уже сегодня распространенность ХБП в мире превышает распространённость диабета. Главный внештатный специалист нефролог Министерства здравоохранения Российской Федерации Евгений Шилов подчеркнул важность включения ХБП в список наиболее значимых хронических неинфекционных заболеваний, утвержденный ВОЗ. Он также отметил необходимость расширения программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на пациентов с артериальной гипертензией в сочетании с ХБП.

Пристального внимания заслуживают и болезни органов дыхания, среди которых особое место занимает ХОБЛ. В ближайшее время эксперты ожидают, что к 2030 году число пациентов с официально подтвержденным диагнозом может вырасти до 2-3 миллионов человек. Директор национального медицинского исследовательского центра по профилю «пульмонология» Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации; главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Российской Федерации Сергей Авдеев призвал рассмотреть вопрос о разработке и внедрении отдельного комплекса мер по борьбе с ХОБЛ, в том числе создание регистра пациентов с ХОБЛ и разработку программы льготного лекарственного обеспечения. Эксперт также привел пример регионов, которые уже начали внедрять программы поддержки.

Важным направлением борьбы с онкологией являются скрининговые программы и проекты ранней диагностики. Была озвучена проблема высокой смертности от рака легких, одногодичная летальность больных сегодня составляет 45%, что говорит об отсутствии реальных инструментов ранней диагностики заболевания. При этом, по словам главного внештатного специалиста по лучевой и инструментальной диагностике Министерства здравоохранения Российской Федерации Игоря Тюрина,

внедрение регулярного применения низкодозной компьютерной томографии позволит выявлять рак легкого на ранних стадиях и в отдаленной перспективе снизить смертность от заболевания на 20% и больше.