

Официально

Между жизнью и смертью

Моментом смерти человека считается «момент смерти его мозга или его биологической смерти (необратимой гибели человека)». Это впервые официально установлено постановлением Правительства РФ № 950 от 20.09.2012 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».

Документ принят Кабинетом министров в соответствии со статьей 66 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который вступил в действие с начала текущего года.

Диагноз смерти мозга человека, согласно постановлению, устанавливается консилиумом врачей, в состав которого должны входить анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие не менее чем 5-летний опыт работы в отделении интенсивной терапии и реанимации. Специалисты, принимающие участие в изъятии и трансплантации органов и тканей, гласит документ, не могут быть включены в состав такого консилиума.

Биологическая смерть человека устанавливается на основании наличия ранних и (или) поздних трупных изменений, ее констатация осуществляется медроботником и оформляется протоколом, специально утверж-

денная форма которого приводится в постановлении.

Оно определяет также порядок прекращения реанимационных мероприятий, которые признаются абсолютно бесперспективными в случае констатации смерти человека на основании смерти головного мозга и при их неэффективности в течение 30 минут. Если речь идет о новорожденных, то такие мероприятия прекращаются при отсутствии у ребенка сердцебиения по истечении 10 минут с начала их проведения в полном объеме (искусственная вентиляция легких, массаж сердца, введение лекарственных препаратов).

Реанимационные мероприятия не проводятся при наличии признаков биологической смерти, а также при состоянии клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью, — устанавливается в постановлении.

— Вокруг этой проблемы постоянно возникают различного рода инсинуации, — заметил, комментируя опубликованный в «Российской газете» документ, ведущий научный сотрудник отделения общей реанимации МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского доктор медицинских наук Виктор Виноградов. — Вплоть до обвинений медиков в недостаточной реанимации, преждевременном ее прекращении и т.д.

Дело в том, что до сих пор врачи пользовались разрознен-

ными ведомственными приказами, чего явно недостаточно. Теперь, когда впервые на уровне Правительства России прописаны правила определения смерти человека, критерии и процедура ее констатации, эта проблема снимается. Документ четко устанавливает: моментом смерти человека является момент смерти его мозга, или биологическая смерть. Имеется в виду необратимая гибель человека.

И, пожалуй, самое главное: ясен порядок прекращения реанимационных мероприятий. Если признано, что они абсолютно бесперспективны, их надо прекращать. Но прекращать, если только констатирована биологическая смерть человека при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 30 минут. А если речь о новорожденных, то при отсутствии сердцебиения по истечении 10 минут.

Это крайне важно потому, что современные возможности медицины позволяют, скажем, запустить сердце и через 45 минут. Но это, отнюдь, не возвращение человека к жизни. Это совершенно бессмысленная процедура, не говоря уже о том, что негуманная. 30 и 10 минут — сроки между жизнью и смертью, принятые во всем мире.

Безусловно, важно и то, что в состав консилиумов не имеют права входить специалисты, принимающие участие в изъятии и пересадке органов и тканей.

Соб. инф.

Назначения

Директором Центрального научно-исследовательского института гастроэнтерологии Департамента здравоохранения Москвы назначен профессор Игорь Хатьков.



Соб. инф.

Игорь Евгеньевич — заведующий кафедрой факультетской хирургии № 2 лечебного факультета Московского государственного медико-стоматологического университета, член исследовательского комитета Европейского общества эндоскопических хирургов (EAES), член правления Российского общества эндоскопических хирургов, член Ассоциации хирургов-гепатологов России, Европейского общества хирургов-онкологов (ESSO), Международного общества бариатрических хирургов (IFSO).

Перспективы

По второму кругу

У делегатов I Национального съезда врачей наряду с другими вопросами повестки дня будет возможность обсудить и проект постановления Правительства РФ о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг. После доработки в Минздраве России этот документ во второй раз вынесен на публичные консультации: новый вариант его размещен на сайте Минэкономразвития России.

Разработанный Минздравом проект документа призван привести эти правила и условия в соответствие с нормами нового Федерального закона «Основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Соответственно утратит силу действующее в настоящее время постановление Правительства РФ от 13.01.1996 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями».

Напомним, что первоначально общественное обсуждение проекта постановления проводилось на сайте Минэкономразвития с

19 июля по 1 августа, текст подвергся серьезной критике со стороны экспертного сообщества. Высказывалось мнение, что новые правила будут способствовать увеличению объема платных услуг в государственных и муниципальных учреждениях (см. «МГ» № 67 от 12.09.2012 — «В одну телегу впрячь не можно...»). В начале сентября документ был отправлен на доработку в Минздрав. Обсуждение нового варианта проекта продлится до 8 октября.

Константин ЩЕГЛОВ,
обозреватель «МГ».

Пресс-конференция

О злободневной теме — демографии

Настанет ли в нашей стране эпоха демографических перемен? — на этот вопрос пытались ответить участники пресс-конференции на тему «Как инновационные системы в медицине влияют на систему здравоохранения и улучшение демографической ситуации в России?»

Состав участников был более чем авторитетным: академики и руководители ведущих клиник и институтов, главные специалисты Минздрава России, а также представители известной швейцарской фармацевтической фирмы. Приветствовал собравшихся посол Швейцарии в России Пьер Хельг.

Каждый из них говорил о «своей» составляющей в данной проблеме. Директор Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И.Кулакова академик РАН Геннадий Сухих отметил неосценимое участие государства в решении проблемы бесплодия. Ведь у нас в стране 8-10% семей по той или иной «медицинской» причине не могут иметь детей. В программу по борьбе с бесплодием, по словам Геннадия Тихоновича, в течение последних 5 лет вливается 1 млрд 200 млн руб. ежегодно. И даже за кризисные годы эти

суммы не были уменьшены.

Главный специалист гастроэнтеролог Минздрава России, директор клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии, гематологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова академик РАН Владимир Ивашкин также акцентировал внимание участников на том, что государство вкладывает в здравоохранение огромные средства, но во многом эти усилия разбиваются о безобразное отношение наших граждан к своему здоровью: распространение курения, алкоголизация с юных лет, нарастающее ожирение.

Профессор Юрий Шельгин, главный специалист колопроктолог Минздрава России, директор Государственного научно-исследовательского центра колопроктологии, говорил о таких заболеваниях, безусловно, сказывающихся на состоянии репродуктивной системы, как эндометриоз, ректоцеле, дистрофия тазового дна. Наблюдается печальное явление поражения молодых людей язвенным колитом и болезнью Крона, которые имеют высокий риск развития рака. С ними нужно бороться терапевтически, не доводя до операций. Необходимы препараты, которые могли бы

поддерживать долгие ремиссии.

В улучшении лекарственного обеспечения нашего здравоохранения помощником России, безусловно, является Швейцария — страна, которая имеет большой опыт в фармацевтике. По словам Пьера Хельга, отношения между нашими странами в этой сфере «просто отличные». Одним из последних событий стало открытие в Москве нового офиса швейцарской фармацевтической компании, председатель совета директоров которой Мишель Л. Петтигро подчеркнул, что преодолеть демографический кризис «за одну ночь», конечно, невозможно, ведь картина снижения фертильности наблюдается во всем мире. Частичное решение — с помощью препаратов. Главными же составляющими решения этой проблемы являются охрана здоровья и повышение качества жизни.

Возвращаясь к вопросу, настанет ли эпоха демографических перемен в России, академик РАН Г.Сухих утверждает, что мы уже в ней, и надо постараться из нее не выходить.

Елена ЛЬВОВА.

Москва.

Ситуация

Пока до наркотика доберешься...



Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) обратилась в Правительство РФ с просьбой о предоставлении ей права экстренного введения запрета на массовое использование населением тех или иных веществ.

По словам руководителя ФСКН Виктора Иванова, в настоящее время ведомство не способно противостоять распространению новых наркотических и психотропных веществ. Он пояснил, что сначала Минздрав России объявляет конкурс на проведение исследований потенциального наркотика. Если эксперты выносят соответствующее

заключение, начинается процедура запрета вещества, которая длится около полутора лет.

— Пока мы его запретим, люди получают зависимость, — говорит В.Иванов. По его данным, за время процедуры запрета к употреблению нового наркотического вещества успевают привыкнуть от 50 до 100 тыс. человек.

В связи с этим В.Иванов направил в Правительство РФ предложение наделить ФСКН правом введения временного запрета на распространение потенциально наркотических веществ. Максимальный срок временного запрета предлагается ограничить 6 месяцами.

Соб. инф.

Москва.