

способного возраста / Материалы X Всероссийского съезда неврологов 17-21 июля 2012. - Н. Новгород, 2012.

2. Исмагилов М.Ф. с соавт. Бехтерев В.М. в Казани // Неврологический вестник, приложение. – 2007. - Т. XXXIX. - Вып. 1. - С. 5-10.

3. Морозова Е.Г., Исмагилов М.Ф. Оптимизация медицинской помощи больным ОНМК на догоспитальном этапе и в условиях неврологического отделения // Неврологический вестник. – 2010. – Вып. 4. – С. 27-31.

---

***Костродымов Н.Н.***

**МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА - ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
(КОНТЕНТ-АНАЛИТИЧЕСКОЕ ПРОЧТЕНИЕ)**

Национальный центр санитарного просвещения, Москва

**Костродымов Николай Николаевич** – к.м.н., зам. директора;  
kknn2009@mail.ru.

**Резюме.** Перед здравоохранением, а, следовательно, и перед медицинской наукой, стоят актуальные проблемы: снижение смертности населения от предотвратимых причин, увеличение продолжительности жизни, выход из демографического кризиса. Задача медицинской науки - обеспечить практическое здравоохранение эффективными инновациями. Это требует ресурсного обеспечения и правильной постановки задач.

В настоящее время, медицинская наука России в значительной степени оторвана от практического здравоохранения. Об этом свидетельствует вектор научных исследований, представленных публикациями в 10 ведущих журналах за последние 25 лет. Развитие медицинской науки определяется принятой правительством России стратегией и проблемно-целевым финансированием. Стратегия не предусматривает снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, преодоление медико-социальных факторов формирования демографического кризиса. Научные платформы не имеют конкретного выхода на работу ЛПУ России. Необходима диверсификация медицинской науки в интересах практического здравоохранения.

**Ключевые слова:** медицинская наука, экономика, инновации, смертность, здоровье, заболеваемость, контент-анализ.

***Kostrodymov N.N.***

**MEDICAL SCIENCE FOR PRACTICAL HEALTH CARE  
(CONTENT ANALYTICAL READING)**

**Abstract.** Health care, and consequently medical science faces urgent issues: decline of preventable reasons mortality, increase of life expectan-

cy, span, overcoming demographic crisis. Task of medical science is to provide effective innovations for practical health care. It requires resource support and correctly sett tasks.

Nowadays medical science in Russia is far remote from practical health care. This is proved by scientific research vector presented by publications in leading magazines for 25 latest years. Development of medical science is determined by Government strategy and problem oriented financial support. The strategy does not envisage decline mortality caused by cardiovascular diseases.

**Key words:** medical science, economy, innovations, mortalit, health, morbidity, content analysis.

Медицинскую науку ждут сложные времена, обусловленные тем, что в кратчайшие сроки требуется дать эффективные технологии практическому здравоохранению для решения медико-социальных проблем: снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и увеличение продолжительности жизни населения, преодоление демографического кризиса. Все они носят комплексный характер, требуют совместной работы с экономическим, социальным и другими блоками наук. С одной стороны, исследования прежде всего должны носить прикладной характер и отвечать требованиям настоящего времени, с другой – строиться на фундаментальных разработках.

Две первые проблемы достаточно изучены, требуют не титанических усилий, а внедрения достижений мировой науки в практику отечественного здравоохранения. Медико-социальные аспекты демографического кризиса еще мало разработаны, перелом негативных тенденций требует новых знаний.

Для решения обозначенных перед медицинской наукой проблем необходимо оценить мировые тренды и собственные ресурсы. К мировым трендам можно отнести: технологический принцип, позволяющий унифицировать методические подходы; единение фундаментальных и прикладных исследований; усиление внимания к детерминантам здоровья человека, включая его среду обитания.

Современное состояние медицинской науки определяется по публикациям в научных журналах, которые являются «рупором науки». Наука рождает инновации, которые реализуются практикой и дают для общества полезный результат.

Инновации возникли изначально в экономической сфере и обозначали продукт, повышающий эффективность определенной организации или производства. Очень важно, чтобы они были конкретны и повышали конкурентоспособность товара. Родоначальником термина можно считать нашего экономиста Кондратьева Н.Д. [4]. Потом он распространился на другие виды деятельности. В СССР проблемой инноваций (нововведений) плотно занимался ВНИИ системных исследова-

ний РАН. Нововведения являются одним из важнейших факторов развития современного мира [6]. Главная особенность инноваций - способность повышать эффективность деятельности и постоянное обновление организаций [3, 8].

Отечественное здравоохранение развивается за счет 5 инновационных процессов (ИП). Первый из них традиционный: лечение и профилактика с использованием лекарственных средств, медицинской техники, расходных материалов и оборудования; методы управления лечебно-диагностическим и профилактическим процессом. Мы эту деятельность обозначаем как интеллектуализация (ИПИ). Второй - медицинское страхование (ИП медстрах); третий - оказание первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача) – ИПВОП (СВ); четвертый - медицинская профилактика (ИП медпроф); пятый - психологизация (ИПП).

ИПИ доходит до практического здравоохранения в виде товара (готовых изделий медицинской техники, фармацевтических препаратов, расходных материалов, методов диагностики, профилактики, лечения и т.д. Оно «потребляет» инновации для оказания помощи населению.

Нами проведен контент-анализ публикаций [5] в 10 авторитетных ВАКовских журналах за 1991-2025 гг. (Вестник РАМН, Здравоохранение Российской Федерации, Акушерство и гинекология, Кардиология, Терапевтический архив, Кардиоваскулярная терапия и профилактика, Клиническая медицина, Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры, Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, Казанский медицинский журнал).

Вектор публикаций (рис. 1) представлен одним ИМИ. По другим ИП существенного количества исследований и инноваций нет. Это означает отсутствие необходимых для практического здравоохранения научно-практических разработок, которые могут помочь достичь целевых показателей, одним из которых является увеличение продолжительности жизни до 74 лет. Отсутствие теоретической подпитки чревато принятием неадекватных решений.

Так, в московском здравоохранении при переходе на «подушевое» финансирование (в рамках программы ОМС) пришлось делить «подушевик» между клинической и амбулаторной медициной. Клиническая медицина ранее имела в качестве источника бюджет. А больницы являются достаточно затратными лечебными учреждениями. Витает идея объединения больниц и поликлиник в единые центры. Но без адаптации больниц к новым экономическим условиям не обойтись. Нужны исследования, которых пока нет.



Рис. 1. Вектор научных публикаций 10 ВАКовских журналов

Медицинская наука не дала достаточно обоснованных рекомендаций врачам общей практики (семейным врачам) по кардиологии, офтальмологии и др. специальностям. Международные программы (например, ТАССИС) не были адаптированы ни к реалиям отечественного здравоохранения, ни к медицинскому страхованию, ни к медицинской профилактике. В итоге практическое здравоохранение испытывает трудности переходного периода, которые порождают конфликты между ВОП и специалистами ЛПУ.

ИП медпроф - новое слово в современной медицинской науке. Концепция охраны здоровья здоровых [7] создала новое направление - восстановительную медицину и ее инфраструктуру - центры здоровья, которые и должны заниматься здоровым человеком, выключенного из поля зрения здравоохранение.

Популяционная профилактика, которая является инструментом третьей стратегии здравоохранения, базируется на эволюционной теории пола нашего соотечественника Геодакяна Вигена Артоваздовича [1]. Дифференциация полов - это экономная форма информационного контакта со средой, специализация по двум главным аспектам эволюции - консервативным и оперативным. Эволюция по консервативным аспектам - задача женского пола, по оперативным - мужского.

Идея эволюции включает два неперменных противоположных аспекта - сохранения и изменения. Эволюционирует как система, так и среда, но поскольку среда всегда больше системы, то она и диктует эволюцию системы. От среды идет деградирующая информация (мороз, жара, хищники, паразиты), система, чтобы лучше сохраниться, должна быть «подальше» (в информационном смысле) от среды, т. е.

устойчивой, стабильной. Но от среды же идет и полезная информация о том, как нужно меняться, для получения которой системе надо быть «поближе» к среде, т. е. чувствительной, лабильной.

Пол - не столько способ размножения, а способ асинхронной эволюции. Два пола по-разному участвуют в эволюционном процессе. Мужчина агрессивен, любознателен, что приближает его к окружающей среде и делает излишне зависимым от нее, женщина расчетлива, осторожна, адаптивна. Приписывая мужскому полу оперативную, а женскому - консервативную миссии, теория связывает эволюцию с окружающей средой.

Эволюционная теория пола дает инструмент снижения сверхсмертности мужчин от сердечно-сосудистых заболеваний: «если надеть на мужчину психологическую шубу от влияния внешней среды, то он будет жить не меньше женщины». Под «психологической шубой» можно понимать семью, в которой проходит жизнь мужчины, наиболее яркие ее периоды.

Проведенный нами контент-анализ медицинских энциклопедий показал, что в них нет понятия семья. Нет понятий мужчина и женщина. В энциклопедиях и энциклопедических словарях (23 источника) мужчина определяется как человек, решающий индивидуальную репродуктивную программу по маскулинному типу. Женщина решает аналогичную программу по феминному типу. Данные определения согласуются с эволюционной теорией пола.

Одним из показателей важности, значимости журналов - проводников медицинской науки является импакт-фактор. Импакт-фактор 0,5 и более имеют 33% медицинских журналов. У более 32% журналов он менее 0,2. Двухлетний импакт-фактор «Вопросов экономики» - 2,71, «Азимута научных исследований» - 2,384, а «Вестника российской академии медицинских наук» - 0,5.

Департамент здравоохранения Москвы проводит социологическое исследование среди врачей города, прося у них предложения по таким вопросам: мотивация пациента на повышение ответственности за свое здоровье, профилактика инфаркта миокарда и инсульта, повышение авторитета медицинского работника, повышение качества диспансерного наблюдения за больными с хроническими заболеваниями.

Потребность инноваций возникает в практическом здравоохранении, но их разработка требует усилий научных организаций. Как совместить создание высокотехнологичных инновационных продуктов с работой в условиях обязательного и добровольного медицинского страхования? Как внедрить разрабатываемые инновации в массовую практику сохранения и укрепления здоровья населения? Каков вклад каждой научной платформы в сокращение смертности населения до 10,4‰ и увеличении ожидаемой продолжительности жизни до 75,3 года?

Выводы:

1. Тренд медицинской науки не совпадает с трендом изменений в практическом здравоохранении.
2. Необходимо изменение структуры научных исследований за счет увеличения активности по таким ИП как медицинское страхование, медицинская профилактика, врач общей практики.
3. Смертность населения от сердечно-сосудистой патологии можно эффективно снижать с позиции концепции охраны здоровья здоровых с подключением центров здоровья, занимающихся популяционной профилактикой неинфекционных заболеваний.
4. Теоретической базой трактовки психосоматических заболеваний является эволюционная теория пола.
5. Медицинской науке целесообразно сконцентрировать внимание на внедрении результатов исследований в практику на принципах хозрасчета в условиях медицинского страхования.

### **Литература**

1. Геодакян В.А. Теория дифференциации полов в проблемах человека / Человек в системе наук. - М., 1989. - С. 171-189.
2. Гублер Е. В. Непараметрические критерии в биологии и медицине. - М. 1983.
3. Костродымов Н.Н. Контент-анализ в общественном здоровье и восстановительной медицине. - М.: Онтонпринт, 2013.
4. Лапин Н.И. Актуальные проблемы исследования нововведений / Социальные факторы нововведений в организационных системах. - М. 1980. -С. 5-21.
5. Разумов А.Н., Ромашин О.В. Оздоровительная физкультура в восстановительной медицине. – М.: Вуз и наука, 2002.
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2580-р «Об утверждении стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации до 2025 года».
7. Форд Г. Сегодня и завтра. Моя жизнь, мои достижения. -М.: Контролинг, 1992.
8. Хотц-Харт Б. Инновации в швейцарской промышленности // Проблемы теории и практики управления. - 1995 - № 2 - С. 81-84.

---

***Костродымов Н.Н., Медведев С.А.***

### **КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

Национальный центр санитарного просвещения, Москва

**Костродымов Николай Николаевич** – к.м.н., зам. директора;  
kknn2009@mail.ru,