

УДК: 616.831-005.4-036.12-085.851

РОЛЬ НЕЙРОКОГНИТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕН- ТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА

Убайдов Д.С., Шомуродова Д. С.

Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Республика Узбекистан

Аннотация

В данной статье рассматривается роль нейрокогнитивной реабилитации в улучшении качества жизни пациентов с хронической ишемией мозга. Исследуется влияние нейрокогнитивных методик на восстановление когнитивных функций, эмоционального состояния и общей жизненной активности пациентов. Обсуждаются современные подходы к реабилитации, а также важность индивидуализированного подхода к каждому пациенту. Результаты исследований показывают, что нейрокогнитивная реабилитация способствует значительному улучшению качества жизни, а также повышению социальной активности и адаптации пациентов в обществе.

Ключевые слова: нейрокогнитивная реабилитация, хроническая ишемия мозга, качество жизни, когнитивные функции, эмоциональное состояние, реабилитационные методики, пациенты, индивидуализированный подход.

Abstract

This article examines the role of neurocognitive rehabilitation in improving the quality of life of patients with chronic cerebral ischemia. It investigates the impact of neurocognitive methods on the recovery of cognitive functions, emotional well-being, and overall life activity of patients. Modern rehabilitation approaches are discussed, as well as the importance of an individualized approach for each patient. Research findings demonstrate that neurocognitive rehabilitation significantly enhances quality of life and promotes greater social activity and adaptation of patients in society.

Keywords: neurocognitive rehabilitation, chronic cerebral ischemia, quality of life, cognitive functions, emotional well-being, rehabilitation methods, patients, individualized approach.

Annotatsiya

Ushbu maqolada neyrokognitiv reabilitatsiyaning surunkali bosh miya ishemiyasi bo'lgan bemorlarning hayot sifatini yaxshilashdagi roli ko'rib chiqiladi. Neyrokognitiv metodlarning bemorlarning kognitiv funksiyalarini, emotsional holatini va umumiy hayot faoliyatini tiklashdagi ta'siri o'rganiladi. Zamonaviy reabilitatsiya yondashuvlari muhokama qilinadi, shuningdek, har bir bemorga individual yondashuvning ahamiyati ta'kidlanadi. Tadqiqot natijalari neyrokognitiv reabilitatsiyaning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga, shuningdek, bemorlarning jamiyatda ijtimoiy faolligini va moslashuvini oshirishga yordam berishini ko'rsatmoqda.

Kalit so'zlar: neyrokognitiv reabilitatsiya, surunkali bosh miya ishemiyasi, hayot sifati, kognitiv funksiyalar, emotsional holat, reabilitatsiya metodlari, bemorlar, individual yondashuv.

Введение.

Хроническая ишемия мозга представляет собой одно из наиболее актуальных заболеваний современного общества, влияющее на качество жизни миллионов людей по всему миру. Характеризуемая недостаточным кровоснабжением головного мозга, эта патология приводит к прогрессирующим нарушениям когнитивных функций, эмоциональным расстройствам и снижению жизненной активности пациентов. Учитывая растущее число случаев хронической ишемии мозга, важность поиска эффективных методов лечения и реабилитации становится неоспоримой. Традиционные подходы к лечению, направленные на устранение основного заболевания, зачастую оказываются недостаточными для восстановления функций мозга и улучшения качества жизни. В связи с этим нейрокогнитивная реабилитация, направленная на восстановление и улучшение когнитивных функций и эмоционального состояния, начинает привлекать все больше внимания как со стороны медицинского сообщества, так и исследователей. Эти методики основываются на современных нейропсихологических концепциях и предполагают индивидуализированный подход к каждому пациенту, что позволяет эффективно учитывать уникальные потребности и состояния каждого человека.

Цель данной статьи – рассмотреть роль нейрокогнитивной реабилитации в контексте хронической ишемии мозга, проанализировать ее влияние на когнитивные функции, эмоциональное состояние и общую жизненную активность пациентов. Мы также будем обсуждать современные подходы к реабилитации и практические аспекты применения нейрокогнитивных методик в клинической практике. Результаты наших исследований показывают, что нейрокогнитивная реабилитация не только способствует улучшению когнитивных и эмоциональных функций, но и значительно повышает качество жизни и адаптацию пациентов в социальной среде. Важность

этого исследования подчеркивается необходимостью разработки эффективных реабилитационных стратегий, которые могут оказать значительное влияние на жизнь пациентов с хронической ишемией мозга, улучшая их социализацию и общее благополучие.

Методы

В данном исследовании использовались количественные и качественные методы для оценки эффективности нейрокогнитивной реабилитации у пациентов с хронической ишемией мозга. Мы провели комплексное исследование, в ходе которого была организована выборка, определены группы участников и использованы различные инструменты для сбора и анализа данных. В исследование были включены 60 пациентов, страдающих от хронической ишемии мозга, которые проходили лечение в неврологическом отделении в период с января 2022 года по декабрь 2022 года. Пациенты были рандомизированно распределены на две группы: экспериментальная группа (EG): 30 пациентов, получавших нейрокогнитивную реабилитацию в сочетании с традиционными методами лечения; контрольная группа (CG): 30 пациентов, получавших только стандартное лечение, без нейрокогнитивной реабилитации. Критерии включения: наличие диагноза хронической ишемии мозга, возраст от 40 до 75 лет, согласие на участие в исследовании. Критерии исключения: наличие серьезных психических расстройств, других неврологических заболеваний, ограничение двигательной активности, неспособность к самообслуживанию. Для экспериментальной группы была разработана программа нейрокогнитивной реабилитации, включающая следующие компоненты: когнитивные тренировки: задачи на память, внимание и исполнительные функции, использующие компьютерные программы и бумажные задания; нейропсихологическая терапия: работа с психологом для преодоления эмоциональных трудностей и улучшения психологического состояния; групповые занятия: занятия в группе для улучшения

социальной адаптации и работы над привычками общения. Программа проводилась 3 раза в неделю в течение 12 недель. Оценка когнитивных функций: когнитивные функции оценивались с помощью следующих тестов: тест на память (с использованием методики Вербальной ассоциации); тест на внимание (Тест Печенкова); тест на исполнительные функции (Тест на планирование). Эти тесты проводились до начала реабилитационной программы и повторно в конце 12-недельного курса. Оценка эмоционального состояния эмоциональное состояние пациентов оценивалось с помощью следующих инструментов: шкала депрессии Бека: для выявления уровня депрессивных проявлений; индекс качества жизни WHOQOL-BREF: для оценки общего состояния здоровья и качества жизни; оценка проводилась до и после реабилитации. Для анализа результатов использовались методы описательной и инференциальной статистики. Сравнения между группами проводились с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Значимость различий принималась при уровне $p < 0,05$. Анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS версии 25. Все участники исследования подписали информированное согласие на участие в исследовании. Этика исследования была одобрена местным этическим комитетом. Все данные пациентов были анонимизированы и использовались исключительно в научных целях. Таким образом, представленные материалы и методы обеспечивают всесторонний подход к оценке эффективности нейрокогнитивной реабилитации у пациентов с хронической ишемией мозга, позволяя выявить как количественные, так и качественные изменения в когнитивных и эмоциональных функциях.

Результаты

В данном разделе представлены результаты проведенного исследования, касающегося эффективности нейрокогнитивной реабилитации у пациентов с хрониче-

ской ишемией мозга. Анализ данных проводился с акцентом на изменения в когнитивных функциях и эмоциональном состоянии участников до и после реабилитационной программы. Когнитивные функции оценивались с использованием различных тестов, направленных на измерение памяти, внимания и исполнительных функций. На начальном этапе исследования все участники (30 человек в экспериментальной группе и 30 в контрольной) проходили базовые тестирования, которые позволили установить их исходные когнитивные показатели. После 12 недель интервенции в экспериментальной группе наблюдалось значительное улучшение всех измеряемых когнитивных функций. В частности, показатели памяти по результатам теста на вербальную ассоциацию возросли с 35,2 до 51,6 баллов, что свидетельствует о положительной динамике в усвоении и воспроизведении информации. В контрольной группе, не прошедшей нейрокогнитивную реабилитацию, этот показатель увеличился лишь незначительно — с 34,8 до 36,5, что указывает на отсутствие существенных изменений. Анализ результатов теста на внимание показал аналогичную тенденцию. В экспериментальной группе участники, проходившие реабилитацию, продемонстрировали увеличение показателя с 15,0 до 23,4, тогда как в контрольной группе данный показатель изменился незначительно — с 14,8 до 15,3. Это указывает на значительное улучшение внимания у пациентов, участвующих в программе. Что касается исполнительных функций, тест на планирование показал повышение значений в экспериментальной группе с 10,3 до 16,5. В контрольной группе изменения составили всего 10,5 до 11,0. Эти результаты подтверждают гипотезу о том, что нейрокогнитивная реабилитация способствует улучшению высших когнитивных функций, необходимых для успешного выполнения повседневных задач. Эмоциональное состояние участников также оценивалось до начала и по завершении реабилитационной программы. Ис-

С
А
R
J
I
S
пользуя шкалу депрессии Бека, мы обнаружили, что уровень депрессии в экспериментальной группе снизился с 18,7 до 10,2. Это свидетельствует о значительном улучшении эмоционального состояния участников после прохождения курса реабилитации. В контрольной группе, напротив, уровень депрессии практически не изменился, оставаясь на уровне 19,0 до и 18,9 после исследования. Качество жизни, оцененное с помощью индекса WHOQOL-BREF, также продемонстрировало положительные изменения в экспериментальной группе, где средний показатель вырос с 45,3 до 65,1. В контрольной группе этот показатель остался практически неизменным — с 44,8 до 45,0. Полученные данные подчеркивают важность нейрокогнитивной терапии не только для улучшения когнитивных показателей, но и для повышения общего качества жизни пациентов. Для глубже понимания взаимосвязи между когнитивными и эмоциональными показателями, был проведен корреляционный анализ. В экспериментальной группе была выявлена заметная средняя отрицательная корреляция между увеличением результатов по тестам на память и снижением уровня депрессии, что указывает на то, что улучшение когнитивных функций связано с улучшением эмоционального состояния. Это открытие важно, так как подтверждает, что успешная нейрокогнитивная реабилитация может не только повышать когнитивные способности, но и уменьшать проявления депрессии. Результаты исследования показывают, что нейрокогнитивная реабилитация является эффективным методом для улучшения когнитивных функций и эмоционального состояния пациентов с хронической ишемией мозга. Данные подтверждают гипотезу о значимости интервенции как средства повышения качества жизни и адаптивных возможностей таких пациентов. Эти результаты могут служить основой для дальнейшего изучения и внедрения нейрокогнитивных методов в стандартные схемы лечения данной категории больных.

Обсуждение

Результаты данного исследования подтверждают эффективность нейрокогнитивной реабилитации у пациентов с хронической ишемией мозга, подчеркивая важность комплексного подхода в лечении данной категории больных. Полученные данные демонстрируют значительное улучшение как когнитивных функций, так и эмоционального состояния участников, что согласуется с результатами ряда предыдущих исследований, которые также указывали на положительные эффекты нейрокогнитивной терапии. Одним из значимых результатов нашего исследования является существенное улучшение памяти и внимания у участников экспериментальной группы. Это может быть связано с систематическим подходом в нейрокогнитивной реабилитации, который включает разнообразные упражнения, направленные на активизацию и оптимизацию когнитивных процессов. Нейропсихологические методы, использованные в рамках программы, вероятно, способствовали перестройке нейронных связей и улучшению функциональной активности мозга. Это соответствует теории нейропластичности, согласно которой мозг обладает способностью адаптироваться и изменяться в ответ на обучение и опыт. Кроме того, снижение уровня депрессии и улучшение общего качества жизни среди участников, прошедших реабилитацию, подтверждает взаимосвязь между когнитивными и эмоциональными аспектами здоровья. Данные исследования свидетельствуют о том, что полное восстановление когнитивных функций может оказывать положительное влияние на эмоциональное состояние больных, что не только подтверждает, но и расширяет существующие научные предположения о важности когнитивного здоровья для эмоционального благополучия. Это открытие подчеркивает необходимость включения психологических аспектов в комплексные реабилитационные программы для пациентов с нейропсихологическими нарушениями. Тем не менее, несмотря на многообещающие результаты данного исследова-

С
А
Р
Ж
И
С

ния, следует учитывать некоторые ограничения. Во-первых, относительно небольшая выборка участников может ограничивать обобщаемость результатов. Рекомендуется проводить дальнейшие исследования с более крупными группами и с различными этническими и возрастными подгруппами, чтобы оценить универсальность полученных выводов. Во-вторых, необходимы долгосрочные исследования для оценки устойчивости полученных результатов и анализа возможного рецидива когнитивных или эмоциональных нарушений. Также стоит отметить, что для повышения эффективности нейрокогнитивной реабилитации может потребоваться индивидуализированный подход к каждому пациенту, с учетом их уникальных потребностей, уровня когнитивных нарушений и эмоционального состояния. В дальнейшем имеет смысл внедрять практику мультидисциплинарного подхода, где психотерапевты, неврологи и нейропсихологи работают в тесном сотрудничестве для создания наиболее эффективных реабилитационных программ. В заключение, результаты данного исследования подчеркивают важность нейрокогнитивной реабилитации как ключевого компонента в лечении пациентов с хронической ишемией мозга. Дальнейшие исследования в этой области помогут углубить понимание механизмов, лежащих в основе когнитивной и эмоциональной реабилитации, и будут способствовать разработке комплексных подходов к повышению качества

жизни людей, страдающих от различных неврологических расстройств.

Заключение

Результаты нашего исследования подчеркивают важность нейрокогнитивной реабилитации как эффективного метода лечения пациентов с хронической ишемией мозга. Программа, основанная на нейропсихологических подходах, продемонстрировала способность значительно улучшать когнитивные функции, такие как память и внимание, а также повышать общее эмоциональное состояние участников. Эти выводы подтверждают существующие теории нейропластичности и взаимосвязи между когнитивным и эмоциональным здоровьем, подчеркивая необходимость комплексного подхода в реабилитации. Важность индивидуализированного подхода в реабилитации, а также необходимость мультидисциплинарной команды делают исследование особенно актуальным для дальнейших разработок и внедрений новых методов лечения. Подводя итог, можно отметить, что нейрокогнитивная реабилитация представляет собой многообещающее направление в лечении хронической ишемии мозга, и его дальнейшее изучение может внести значительный вклад в улучшение качества жизни пациентов, страдающих от когнитивных и эмоциональных нарушений. Мы надеемся, что полученные результаты послужат основой для будущих исследований и практических приложений в области нейрореабилитации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Baddeley, A. (2000). The Episodic Memory System. *Memory*. 8(3), 189-202.
2. Caine, T. (2011). Neuroplasticity and Rehabilitation: Theoretical Implications for Occupational Therapy. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 31(1), 32-38.
3. Тихомиров, А.Я., & Меньшикова, О.Н. (2015). Нейропсихология и реабилитация при черепно-мозговых травмах. *Неврология и психиатрия*, 2, 45-50.
4. Сидорова, Н.В. (2018). Когнитивная реабилитация при инсультах: опыт и перспективы. *Российский журнал неврологии*, 3, 65-69.
5. Икрамов, Т.У., & Абдуллаев, М.Х. (2020). Использование нейрокогнитивной терапии в реабилитации пациентов с ишемией головного мозга в Узбекистане. *Журнал неврологии и психиатрии*, 29(4), 433-440.

6. Arnone, D., & Salvatore, P. (2017). Cognitive rehabilitation in stroke patients: Current approaches and future directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 17(12), 1235-1245.
7. Рябова, И.М. (2019). Психокоррекция когнитивных расстройств у пациентов с хронической ишемией мозга. *Нейропсихиатрия*, 1, 38-44.
8. Петров, В.П., & Сеница, А.Н. (2021). Роль нейропсихологических методов в реабилитации пациентов после инсульта. *Российский вестник психиатрии*, 2, 114-120.
9. Sweeney, J. A., & Haznedar, M. M. (2022). Advances in neurocognitive rehabilitation: Implications for clinical practice. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(1), 1-10.
10. Исмаилова, С. Ф. (2023). Интеграция нейрокогнитивной реабилитации в систему здравоохранения Узбекистана: вызовы и достижения. *Узбекистанский медицинский журнал*, 27(5), 23-29.



УДК: 614.2:005.95/.96:174:659.4

ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКИ: ВЫБОР ДОБРОСОВЕСТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЭТИКА РЕКЛАМЫ И ВОВЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

Назаров Н.Н., Тухтабоев Б.М.

Клиника «Фаномед», г. Андижан, Республика Узбекистан

Аннотация

В статье рассматриваются актуальные проблемы управления частными медицинскими клиниками в Узбекистане на примере клиники «Фаномед». Проведён анализ кадровой политики, профессиональной этики, взаимодействия с фармацевтическими компаниями, а также роли рекламы и вовлечения пациентов в систему здравоохранения. Исследование охватывает период 2020–2025 годов и основано на контент-анализе документации, интервьюировании 12 руководителей и врачей, анкетировании 237 пациентов, а также изучении нормативных актов Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Полученные результаты показывают, что эффективное развитие частной медицины возможно только при сочетании экономической эффективности с профессиональной этикой, прозрачностью и социальной ответственностью.

Ключевые слова: частная медицина, управление клиникой, профессиональная этика, реклама, фармацевтические компании, доверие пациентов, корпоративная культура, здравоохранение Узбекистана.

Annotatsiya

Ushbu maqolada O'zbekistonda xususiy tibbiyot tizimining rivojlanish bosqichida uchrayotgan boshqaruv va etik muammolar tahlil qilinadi. "Fanomed" klinikasi misolida mutaxassislarni tanlash, farmatsevtik kompaniyalar bilan munosabatlarni tartibga solish, tibbiy reklama etikasi va bemorlarni jalb etish mexanizmlari o'rganilgan. Tadqiqot 2020–2025-yillar oralig'ida olib borilgan bo'lib, 12 nafar mutaxassis bilan suhbat, 237 bemor so'rovi va sog'liqni saqlash bo'yicha me'yoriy hujjatlar tahliliga asoslangan. Natijalar shuni ko'rsatadiki, xususiy klinikalarda barqaror rivojlanish uchun malakali va halol xodimlar jamoasini shakllantirish, farmatsevtik ta'sirni cheklash, shaffof reklama siyosatini yuritish hamda bemorlarni sog'lomlashtirish jarayoniga faol jalb etish zarur. Xulosa qilib aytganda, xususiy tibbiyotda iqtisodiy samaradorlik bilan bir qatorda ijtimoiy va axloqiy mas'uliyatni uyg'unlashtirish — zamonaviy menejmentning muhim strategik yo'nalishidir.

Kalit so'zlar: xususiy tibbiyot, klinika boshqaruvi, etik me'yorlar, reklama, bemor ishonchi, farmatsevtik kompaniyalar, shaffoflik, sog'liqni saqlash siyosati.

Abstract

This article analyzes the main management and ethical challenges in the development of private medical institutions in Uzbekistan, using the "Fanomed" clinic as a case study. The research focuses on staff recruitment, professional ethics, cooperation with pharmaceutical companies, ethical advertising, and patient engagement strategies. Based on data from 2020–2025, the study includes content analysis of clinic documentation, interviews with 12 medical executives, a survey of 237 patients, and a review of health policy regulations of the Ministry of Health of Uzbekistan. Results indicate that sustainable development of private clinics requires transparent management, fair recruitment,

limitation of pharmaceutical influence, and educational patient-oriented communication. The study concludes that balancing economic efficiency with ethical and social responsibility is essential for the long-term success of private healthcare in Uzbekistan.

Keywords: private healthcare, clinic management, professional ethics, medical advertising, patient engagement, transparency, pharmaceutical relations, healthcare reform.

ВВЕДЕНИЕ

Современная частная медицина в Узбекистане переживает этап активного развития, что связано с проведением масштабных реформ в системе здравоохранения и созданием конкурентной среды, направленной на повышение качества медицинских услуг. Однако вместе с ростом количества частных клиник усиливается и необходимость выработки устойчивых управленческих механизмов, обеспечивающих доверие пациентов, профессиональную этику врачей и прозрачность взаимодействия с фармацевтическими компаниями.

В условиях рыночной экономики основными задачами руководства частных клиник становятся не только обеспечение материально-технической базы, но и формирование коллектива квалифицированных и добросовестных специалистов, повышение корпоративной культуры, а также создание эффективных и этически обоснованных механизмов продвижения медицинских услуг. В клинике «Фаномед», как и во многих других частных медицинских учреждениях, остро встает вопрос о формировании команды профессионалов, способных сочетать высокий уровень компетентности с ответственным и гуманным отношением к пациенту. Наблюдается также необходимость совершенствования подходов к рекламе и коммуникации с обществом, что напрямую влияет на доверие пациентов и имидж частного сектора здравоохранения в целом.

ЦЕЛЮ данного исследования является анализ актуальных проблем управления частной медицинской клиникой, включая подбор персонала, контроль профессиональной этики, взаимодействие с

фармацевтическими компаниями и вопросы рекламы медицинских услуг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Работа основана на наблюдениях и анализе управленческой деятельности клиники «Фаномед» за последние пять лет (2020–2025 гг.). В исследование включены следующие направления:

1. Кадровая политика — изучение системы подбора специалистов, их профессиональных и личностных качеств, а также механизмов мотивации и удержания персонала.
2. Этические аспекты взаимодействия — анализ случаев влияния фармацевтических компаний на врачебные решения, а также оценка отношения врачей и руководства к вопросам прозрачности и лояльности.
3. Информационная и рекламная политика — оценка методов продвижения услуг клиники, соотношение между эффективностью рекламы и соблюдением норм медицинской этики.
4. Опрос пациентов — изучение факторов, влияющих на доверие к клинике и восприятие её репутации.

Методы включали контент-анализ документации, экспертное интервьюирование (12 руководителей и ведущих врачей), анкетирование 237 пациентов, а также анализ публикаций и нормативных актов Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, регулирующих деятельность частных медицинских организаций.

РЕЗУЛЬТАТЫ.

Проведённый анализ показал, что ключевой проблемой частных клиник остаётся подбор и удержание высококвалифицированных и добросовестных специалистов. Несмотря на конкурентные зарплаты, ряд врачей ориентируются не только на уровень дохода, но и на условия труда, воз-

С
А
Р
J
I
S

возможность профессионального роста, справедливую систему распределения нагрузки, а также морально-психологический климат в коллективе.

Одной из наиболее сложных задач является обеспечение честности и прозрачности во взаимодействии с фармацевтическими компаниями. Отмечено, что в отдельных случаях врачи, не уведомляя администрацию, принимают участие в рекламных мероприятиях и получают бонусы от фармпроизводителей. Это создаёт конфликт интересов, снижает доверие пациентов и может негативно сказаться на репутации клиники.

Отдельного внимания заслуживает проблема этической рекламы. В условиях конкуренции некоторые частные клиники прибегают к агрессивным или недостоверным рекламным методам. В «Фаномед» разработана стратегия прозрачной коммуникации: акцент сделан на реальные клинические достижения, отзывы пациентов, участие врачей в конференциях и образовательных проектах. Это позволило повысить доверие пациентов и укрепить репутацию учреждения.

Что касается вовлечения пациентов, наиболее эффективными оказались программы открытых консультационных дней, мастер-классы для молодых специалистов и образовательные семинары, где пациенты получают достоверную информацию о заболеваниях и методах лечения.

ОБСУЖДЕНИЕ.

Результаты показывают, что устойчивое развитие частной медицины невозможно без внедрения чётких принципов корпоративного управления и врачебной этики. Руководителям клиник необходимо формировать не только финансово устойчивую модель, но и этическую инфраструктуру, где каждый сотрудник осознаёт свою ответственность перед пациентом и обществом.

Вовлечение лучших специалистов в частную медицину сопряжено с рядом сложностей:

- недостаточная мотивация при несоответствии заработной платы и объёма работы;
- перегруженность графика обследований и операций;
- отсутствие единых стандартов по взаимоотношениям с фармацевтическими компаниями;
- слабая управленческая культура, где не всегда выстроена обратная связь между врачами и администрацией. Особое внимание должно уделяться регулированию участия врачей в фармацевтических программах. Клиника должна разрабатывать внутренние положения, ограничивающие коммерческое влияние на назначения лекарственных препаратов. Нарушение этих норм подрывает доверие пациентов, что в долгосрочной перспективе снижает эффективность клиники и лояльность клиентов. Вопрос рекламы и продвижения медицинских услуг также остаётся в поле зрения большинства руководителей. Важно, чтобы реклама не превращалась в коммерческое давление, а выполняла просветительскую функцию, помогая пациентам сделать осознанный выбор клиники и врача.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Современное управление частной медицинской клиникой требует баланса между экономической эффективностью, профессиональной этикой и социальной ответственностью.

На примере клиники «Фаномед» можно сделать следующие выводы:

1. Ключевым фактором успеха является формирование коллектива компетентных и добросовестных специалистов.
2. Необходимо внедрение прозрачных механизмов взаимодействия с фармацевтическими компаниями.
3. Этическая реклама и открытость информации формируют доверие пациентов и повышают репутацию клиники.
4. Вовлечение пациентов через образовательные и профилактические программы способствует укреплению имиджа

клиники как ответственного медицинского учреждения.

Таким образом, повышение качества управления и формирование культуры профессиональной ответственности становятся

стратегическими задачами развития частной медицины Узбекистана в контексте реформ здравоохранения и глобальной интеграции.

Список литературы

1. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. *Программа реформ здравоохранения 2020–2030 гг.* Ташкент, 2021.
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). *Этика и управление в частном секторе здравоохранения.* Женева: ВОЗ, 2022.
3. Назаров Н.Н., Тухтабоев Б.М. *Опыт частной медицины в Андижане: организационные и этические аспекты.* // Журнал «Здравоохранение и общество», 2024, №3, с. 55–63.
4. OECD. *Private Health Sector Governance and Quality Standards in Transition Economies.* Paris, 2023.
5. Юсупов А.Р., Хасанова Л.Т. *Маркетинг и реклама в медицинских услугах: проблемы и перспективы.* Ташкент: Издательство медицинской академии, 2022.
6. World Bank. *Health System Governance and Accountability in Central Asia.* Washington DC, 2023.
7. Ахмедова Д.К. *Этические принципы медицинской рекламы: международный опыт и адаптация в Узбекистане.* // «Медицинская этика и право», 2023, №2, с. 41–49.
8. Fanomed Clinic Annual Report. *Internal Quality and Patient Trust Review (2020–2025).* Andijan, 2025.

УДК: 614.2:616-07:338.46

ЗНАЧЕНИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ В ДИАГНОСТИКЕ РЕДКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ

Черноруцкая Е.И., Исаков В.А., Суханов Д.С.
СПбГПМУ, г. Санкт-Петербург, Россия.

Аннотация

В статье рассмотрена роль частной медицины в системе здравоохранения России на фоне дефицита врачебных кадров и ограничений системы обязательного медицинского страхования (ОМС). На основе клинических наблюдений, проведённых в частном медицинском центре ООО «Центр докторов» в 2024 году, проанализированы преимущества диагностики по принципу «один день», при которой пациент получает комплексное обследование и заключение в течение одного визита. Показано, что расширенное время приёма, высокий уровень технического оснащения и интегративный подход специалистов частного сектора позволяют выявлять редкие заболевания и повышать точность первичной диагностики. Частные клиники эффективно дополняют государственную систему, снижая нагрузку на поликлиники и обеспечивая пациентам своевременное начало лечения. В то же время подчёркиваются риски гипердиагностики, обусловленные коммерциализацией медицины, и необходимость соблюдения принципов доказательной медицины и профессиональной этики. Отмечается перспективность развития частно-государственного партнёрства, направленного на создание эффективной пациентоориентированной модели здравоохранения в России.

Ключевые слова: частная медицина, первичная диагностика, принцип «один день», интегративный подход, редкие заболевания, доказательная медицина, медицинская этика, здравоохранение России, частно-государственное партнёрство.

Abstract

This article analyzes the growing role of private healthcare in Russia amid systemic challenges of the state healthcare system and physician shortages. Based on clinical observations and real diagnostic cases conducted in 2024 at the private medical center “Tsentr Doktorov,” the paper highlights the effectiveness of the “one-day” diagnostic principle, which allows patients to undergo complete examination and receive treatment recommendations within a single visit. The study demonstrates that extended consultation time, high medical equipment standards, and the integrative multidisciplinary approach of private physicians significantly improve diagnostic accuracy—particularly in detecting rare or atypical diseases. Private medical centers complement state facilities by providing comprehensive primary diagnostics, reducing the patient’s diagnostic path and socioeconomic burden. However, the article also discusses potential risks of overdiagnosis and the ethical challenges of commercialization in private medicine. The results emphasize the need for strict adherence to evidence-based medicine, transparency, and the integration of private clinics into a unified, patient-oriented healthcare framework through public-private partnership.

Keywords: private healthcare, primary diagnosis, one-day diagnostics, integrative medicine, rare diseases, medical ethics, public-private partnership, healthcare reform.

Введение

Одним из основных направлений развития Российского здравоохранения на современном этапе является повышение эффективности работы системы здравоохранения на фоне возрастающего кадрового дефицита врачебного персонала. За последние десять лет была проведена оптимизация работы врача за счет значительного сокращения временных затрат на рутинную работу, что особенно важно для системы обязательного медицинского страхования с ее несравнимо большим потоком пациентов. В числе проведенных мер по повышению эффективности можно назвать: цифровизацию амбулаторных медицинских карт 025-у, разработку шаблонов осмотров с автоматизацией заполнения данных объективного осмотра; автоматизацию выставления диагноза, кода по международной классификации болезней (МКБ) и подгрузку клинических рекомендаций по коду МКБ; выгрузку результатов лабораторных и инструментальных исследований в личный кабинет пациента; автоматическое формирование отчетов.

Сейчас государственные амбулаторно-поликлинические (АПУ) учреждения оснащены не только персональными компьютерами, но и высококласной медицинской техникой. Экспертиза нетрудоспособности проводится прямо на приеме врачом-терапевтом или врачом – специалистом и не требует выдачи бумажного носителя и заполнения уникальных отчетных бланков, учета корешков, сдачи большого

количества отчетов. Оснащение государственных в ряде случаев выше уровнем, чем оснащение частных медицинских центров. Необходимость расчета рентабельности оказания услуги в частной системе здравоохранения не дает возможности частным предпринимателям закупать оснащение экспертного уровня и при этом конкурировать по цене со стоимостью платных медицинских услуг в государственных АПУ.

Однако, несмотря на то каждый застрахованный гражданин России имеет право получить медицинскую помощь в системе ОМС, количество обращений в частные медицинские организации растет с каждым годом. Среди причин обращения в частные медицинские организации наиболее часто упоминаемыми являются:

- Возможность быстро и эффективно решить возникшие проблемы со здоровьем или пройти профилактическое обследование
- Вежливость и внимательность персонала к проблемам пациента
- Больше количество времени, уделяемое каждому пациенту
- Желание оптимизировать схемы лечения, полученные от разных специалистов
- Негативный опыт обращения по полису ОМС или мнение о более высокой квалификации сотрудников частных медицинских центров
- Отсутствие в АПУ отдельных специалистов и видов лечения
- Отсутствие полиса ОМС

Действительно, в частной сети персонал медицинской организации обучают быть вежливым и внимательным и решать проблемы пациента буквально в один день. Например, за 1 визит к врачу-гинекологу

С
А
Р
Ж
И
С
пациентка может подтвердить наличие беременности, сдать мазки и пройти ультразвуковое исследование (УЗИ), или получить во время визита к неврологу не только консультацию, но и сеанс мануальной или рефлексотерапии. Такая возможность привлекает лиц, время обследования которых ограничено временем приезда. Это могут быть граждане России, живущие удаленно и приезжающие в региональный центр на 1 день, но в последние годы в этой категории все больше составляют граждане из других стран. Таким образом, принцип «Один день» позволяет пациентам экономить личное время и средства на проживание в гостиницах.

Вместе с тем, врач в частном амбулаторном звене может выделить на прием пациента столько времени сколько ему потребуется для решения вопроса: более тщательно собрать анамнез, уточнить наследственность, просмотреть принесенные многочисленные результаты осмотров.

Время, выделяемое в частных медицинских центрах на сбор анамнеза, в 5-6 раз превышает нормативы приема времени врача в государственных АПУ, что позволяет более детально вникнуть в проблему наметить и быстро реализовать план обследования или скорректировать схему лечения. Такой подход привлекает большое количество коморбидных пациентов, которые обращаются с запросом оптимизировать медикаментозные назначения режим, диету, питание, полученные от врачей разных специальностей.

Нередко обращаются и пациенты с неуточненным диагнозом, ранее обращавшиеся за медицинской помощью по полису ОМС. Врачам частной системы здравоохранения в этом случае помогает интегративный подход, реализации которого помогает

наличие у каждого врача нескольких специализаций. Врачи частной медицины, как правило, следят за всеми новыми тенденциями в медицине, посещают конгрессы, изучают литературу и в минимальные сроки внедряют в практику все инновации. Знания из разных областей позволяют врачам частной медицины предполагать более широкий спектр проблем и диагностировать более редкие случаи заболеваний.

Непосредственно во время приема клиницист может сразу снять ЭКГ и провести УЗИ, поскольку практически каждый врач в частном медицинском центре владеет ультразвуковой диагностикой. Вкупе с быстрым получением результатов лабораторных исследований это позволяет оперативно сузить диагностический поиск или, напротив, расширить его в нужном направлении.

С другой стороны, в частной медицине хорошо отлажены процессы «check-up», и пациент, желающий сдать анализы с профилактической целью, может сделать это, не посещая врача. Нередкими являются случаи обращения для проведения профилактического УЗИ-скрининга по всем системам.

Отдельным поводом обращения в частный сектор здравоохранения является невозможность получения определенного вида медицинской помощи в государственных АПУ. Остается высоким спрос на лечение методами гомеопатии, фито- и гирудотерапии. Все более востребованными становятся услуги остеопата и нутрициолога.

Методы – анализ случаев успешной диагностики редких заболеваний из числа клинических наблюдений пациентов, проходивших обследование по принципу «один день», в частном медицинском центре ООО «Центр докторов» в 2024 году

Результаты

Клиническое наблюдение 1

С
А
R
J
I
S
Девушка 23 лет обратилась к нефрологу в связи с появлением болей в пояснице. Пациентка получала терапию антидепрессантами в течение 6 месяцев у врача-психотерапевта по поводу генерализованного тревожного расстройства. В ходе сбора анамнеза болезни и анамнеза жизни выяснилось, что у пациентки жалобы на повышенную тревожность возникли после родов, после чего пациентка была направлена участковым терапевтом АПУ к психиатру. Ранее девушка у психиатра не наблюдалась и не страдала психическими расстройствами.

При осмотре врач обратил внимание на наличие тремора рук. Был заподозрен тиреотоксикоз. Проведено УЗИ почек, и мочевого пузыря (без патологии), а также УЗИ щитовидной железы. В щитовидной железе обнаружено округлое гипоэхогенное образование с четкими неровными контурами, спикулами, гиперэхогенным включением с кальцификатами по оценочной шкале TI-RADS 4b. В тот же день пациентка направлена на консультацию хирурга-эндокринолога, исследование уровней тиреоидных гормонов и тиреотропного гормона гипофиза и проведение биопсии узла щитовидной железы. Общее время обследования – 120 минут. По результатам гистологического исследования выявлена гормонально-активная карцинома щитовидной железы. В последующем пациентка успешно прооперирована в государственном стационаре.

Клиническое наблюдение 2

Мужчина 67 лет обратился к гастроэнтерологу с жалобами на постоянное отхождение «мокроты» желтого цвета в объеме 100 мл с течением длительного времени. Пациент предоставил на приеме результат проведенной по месту жительства эзофагогастродуоденоскопии с заключением о

наличии атрофического гастрита и компьютерную томографию на котором было заподозрено «образование брыжейки?».

Тщательное сопоставление жалоб, анамнеза и представленных данных обследования позволили заподозрить вероятную причину заболевания. Пациенту проведено УЗИ органов брюшной полости, во время которого было проведено контрастирование желудка водой в объеме 400 мл. Диагностировано анэхогенное жидкостное образование с четкими ровными контурами, неоднородным гиперэхогенным содержимым убедительно сообщающееся с полостью желудка по большой кривизне. Длительность приема врача с проведением УЗИ составила 90 минут. Пациент был маршрутизирован в профильное стационарное учреждение для оперативного лечения.

Клиническое наблюдение 3

Женщина 60 лет обратилась к гастроэнтерологу с жалобами на подташнивание, пульсацию в области живота, постоянные головокружения. Обследовалась в АПУ с диагнозом шейного остеохондроза, липидный профиль не исследовался, так как уровень общего холестерина был нормальный. Во время проведения УЗИ на приеме специалист обратил внимание на выраженное атеросклеротическое поражение брюшного отдела аорты. Дополнительно проведен УЗИ-скрининг вышележащих отделов аорты и брахиоцефальных артерий. Выявлено двухстороннее атеросклеротическое поражение брахиоцефальных сосудов с гемодинамически значимыми стенозами более 50%. Общее время приема – 60 минут. Пациентка направлена в профильное учреждение для дополнительного обследования и консультации сосудистого хирурга.

Клиническое наблюдение 4

С
А
R
J
I
S
Девочка 15 лет с родителями обратилась к гастроэнтерологу по поводу хронических запоров, эпизодов вздутия и краткосрочных болей в животе. Задержки стула появились в возрасте 2-х лет, подозревался психогенный характер запоров. постоянно использовала контактные слабительные. Специальной диеты не придерживалась, задержек физического развития в течение жизни не было. Помимо клинического анализа крови и биохимического минимума, пациентке предложено пройти серологический скрининг на глютенную энтеропатию. Получен положительный результат. Проведено расширенное серологическое исследование и генетические тесты на целиакию (HLA DQ2 и HLA DQ8). Диагноз подтвержден. Дополнительно выполнено генетическое обследование на лактазную недостаточность (маркер C13910T), выявлен генотип CC, способствующий ее развитию. Даны рекомендации по соблюдению диеты, на фоне которой симптоматика уменьшилась, появился регулярный стул через день. Пациентка продолжает наблюдаться в центре.

Клиническое наблюдение 5

Семья с малышом 1 месяца обратилась к нефрологу по поводу рецидивирующего пиелонефрита после обследования и лечения в многопрофильном стационаре. На приеме проведено грудное вскармливание для естественного наполнения мочевого пузыря. По результатам УЗИ-исследования были диагностированы гидронефротическая трансформация правой почки, мегауретер и уретероцеле. Общее время приема составило 90 минут. Ребенок направлен в профильное урологическое отделение, успешно прооперирован.

Обсуждение

Представленные яркие примеры обращений наглядно демонстрируют, что

ценность частной амбулаторной помощи выходит далеко за рамки комфорта и сервиса. Ее ключевая роль в системе здравоохранения России — компенсация системных ограничений ОМС на этапе первичной диагностики. Во всех перечисленных случаях предварительные диагнозы были сформулированы исходя из тщательного анализа жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра пациента, инструментальных методов обследования. Прием врача с проведением инструментальной диагностики на приеме занимал не менее 60 минут, а в сложных случаях 90 – 120 минут.

В клиническом случае 1 интегративный подход частного врача-нефролога, обладающего широким клиническим кругозором, позволил в рамках одного приема связать в единую картину разрозненные симптомы, оперативно сузить диагностический поиск с помощью им же проведенного УЗИ щитовидной железы и сразу маршрутизировать пациента к узкому специалисту (хирургу-эндокринологу) с уже установленным предварительным диагнозом узла щитовидной железы и данными обследования.

Клинический случай 2 отражает ценность глубины анализа и применения нестандартного протокола. Пациент пришел с уже проведенными, но неинформативными для его жалоб исследованиями. Врач не просто посмотрел на результаты эндоскопии и компьютерной томографии, но и провел клиническое расследование, применив не входящий в стандартные протоколы метод контрастирования желудка, идеально подходящий для данной диагностической задачи. Это пример гибкости диагностического процесса, когда план обследования динамически меняется прямо на приеме в зависимости от получаемых данных, а не жестко следует регламенту.

Клинические случаи 3 и 4 демонстрируют своевременный выход диагностического процесса за пределы ранее установленного диагноза с выявлением истинных причин имеющихся симптомов.

В клиническом случае 3 врач расширил диагностический поиск, самостоятельно провел УЗИ и выявил жизнеугрожающую патологию – атеросклероз брахиоцефальных артерий, своевременное выявление которого, возможно, позволило предотвратить развитие инсульта путем назначения адекватной медикаментозной терапии и/или проведения внутрисосудистого вмешательства.

В клиническом случае 4 врач после тщательного анализа жалоб и анамнеза усомнился в психогенной природе запоров и вернулся к поиску первопричин заболевания, провел целенаправленный серологический и генетический скрининг. Этот клинический случай наглядно демонстрирует, как рутинные жалобы могут скрывать серьезную патологию. Диагностика целиакии и лактазной недостаточности кардинально меняет прогноз и качество жизни пациента. В отличие от пожизненного приема симптоматических средств, безглютеновая и безлактозная диета привели к полному регрессу симптомов и позволили кардинально изменить качество жизни пациентки и, вероятно, предотвратить отдаленные осложнения.

Клинический случай 5 подчеркивает, что для качественной диагностики требуются не только знания, но и ресурс для создания особых условий. Проведение УЗИ у младенца с рецидивирующим пиелонефритом в состоянии естественного наполнения мочевого пузыря через грудное вскармливание требовало 90 минут вре-

мени и особого подхода. В условиях многопрофильного государственного стационара такой подход не был реализован.

Не менее важно, что в отличие АПУ, где сбор анамнеза, осмотр и инструментальная диагностика часто разнесены во времени и между разными специалистами, частный врач ведет диагностический поиск непрерывно. Возможность сразу же, по результатам беседы, провести УЗИ и скорректировать план обследования кардинально снижает время постановки предварительного диагноза. Это особенно актуально для неясных случаев, редких заболеваний или коморбидных состояний, которые в системе ОМС часто приводят к движению пациента по кругу.

Диагностика по принципу «один день» в частном медицинском центре позволяет избежать многократных обращений, и, возможно, неэффективного лечения в системе ОМС, что в конечном итоге снижает совокупные затраты и государства, и пациента. Использование этого подхода также сокращает период нетрудоспособности и психологической неопределенности для пациента и его семьи, а для приезжих пациентов – зачастую представляет собой единственную реальную возможность получить комплексную диагностику в сжатые сроки. Как видно из представленных клинических случаев частный центр берет на себя наиболее трудозатратную функцию первичной диагностики, не дублируя, а дополняя государственную систему, и направляет пациента в профильное государственное лечебное учреждение с верифицированным диагнозом и четкими рекомендациями.

Мультиспециализация врачей в частной медицине, владение ими ультразвуковой диагностикой и доступ к расширенному спектру лабораторных обследова-

ний создают среду для интегративного клинического мышления, примером которого является случай диагностики тиреотоксикоза на приеме у нефролога.

Интегративный подход в значительной мере позволяет также удовлетворить запрос на оптимизацию лечения особенно коморбидных пациентов, нуждающихся не в разрозненных назначениях, а в едином, персонифицированном плане ведения. По сути оптимизация лечения представляет собой его персонификацию, которую в условиях перегруженности АПУ крайне сложно осуществить.

Таким образом, частная медицина в России успешно заняла ниши, возникающие из-за объективных ограничений системы ОМС. Несмотря на очевидные диагностические преимущества, представленные в работе, важно признать и потенциальные риски, присущие частной модели здравоохранения. Одним из них является возможность назначения избыточных обследований. Это может быть обусловлено как коммерциализацией медицины, когда рентабельность услуги становится одним из ключевых факторов, так и недостаточным клиническим опытом отдельного врача, который стремится перестраховаться за счет широкого, но не всегда обоснованного диагностического поиска.

В контексте редких заболеваний эта проблема стоит особенно остро: стремление во что бы то ни стало найти причину может привести к назначению дорогостоящих, но малоинформативных исследований, например, генетических панелей или магнитно-резонансной томографии всего тела без четких клинических ориентиров. Данный подход не только увеличивает финансовую нагрузку на пациента, но и спо-

собствует выявлению клинически незначимых находок, которые отвлекают внимание от реальной проблемы.

Определенным противовесом в сложившейся ситуации может служить пациентов о необходимости того или иного исследования, однако решение означенной проблемы базируется на способности выстраивать обследование на основе принципов доказательной медицины, рационально используя ресурсы и минимизируя риски для пациента. Не менее важным является соблюдение этических стандартов в частной практике. Репутационные риски от необоснованного назначения исследований в долгосрочной перспективе представляются более высокими, чем сиюминутная экономическая выгода. Следовательно, развитие частного здравоохранения должно сопровождаться формированием строгих внутренних клинических протоколов и систем контроля качества.

Несмотря на вероятные риски, наши данные убедительно демонстрируют ряд преимуществ, которыми обладает частная медицина в России. Частная медицина – это не только удобный сервис, но и действенный инструмент для повышения качества и скорости диагностики, что в конечном счете служит интересам всех пациентов.

Ближайшие перспективы развития частной медицины видятся в укреплении взаимодействия с государственным сектором для создания эффективной пациенто-ориентированной системы здравоохранения.

Опыт, представленный в статье, показывает, что дальнейшее развитие здравоохранения может идти по пути частно-государственного партнерства. Например, на наш взгляд, вполне допустимо официально делегировать частным центрам функции

диспансерного наблюдения или углубленной первичной диагностики. Можно также заимствовать наиболее успешные практики, например, использовать принцип «один день» в государственных поликлиниках.

ВЫВОДЫ

- Частная медицина обладает значительным потенциалом в диагностике редких и сложных заболеваний на этапе пер-

вичного обращения, что обусловлено расширенным временем приема, интегративным подходом и технической оснащённостью врачей.

- Обследование по принципу «один день» является ключевым конкурентным преимуществом частного медицинского центра, обеспечивающим быструю и точную диагностику, что критически важно для своевременного начала лечения и улучшения прогноза пациентов

Список литературы

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. *Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации до 2035 года*. Москва, 2021.
2. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования РФ. *Доклад о состоянии системы ОМС в Российской Федерации*. Москва, 2023.
3. Иванов А.А., Кузнецова Н.П. *Частная медицина в России: тенденции, проблемы и перспективы развития*. // Журнал «Здравоохранение и общество», 2023, №4, с. 45–58.
4. Петрова Е.В., Орлова Т.С. *Интегративный подход в амбулаторной диагностике: опыт частных клиник*. // Медицинская практика, 2024, №2, с. 33–42.
5. World Health Organization (WHO). *Private Sector in Health Systems: Balancing Access, Ethics and Efficiency*. Geneva, WHO Press, 2022.
6. OECD Health Division. *Public–Private Partnerships in Healthcare: Best Practices and Risks*. Paris, 2023.
7. Сидоренко В.В. *Этика и качество медицинских услуг в условиях коммерциализации здравоохранения*. // Медицинская этика и право, 2022, №3, с. 17–26.
8. Клинический отчёт ООО «Центр докторов». *Результаты диагностических наблюдений по принципу “один день” за 2024 год*. Москва, 2025.