



# Новая

независимое издание

31 августа 2016 г.



# новгородская газета

№ 35 (887)

## нырнул...



## вынырнул... а пушки там нет



стр. 19

Из очередной экспедиции вернулась поисковая группа Новгородского клуба аквалангистов «Аквилон». Целью экспедиции было обследование мест бывших переправ в районе среднего течения реки Ловать между деревнями Омычкино – Черенчицы.

### штормовое предупреждение

«Жить будем дольше, но тяжелее» («ННГ», № 29)

Ðî æàòü: êî ì ó,  
î ò êî ãî  
äëü êî ãî ?

В повестку августовского заседания областного правительства неожиданно для многих присутствующих была включена... лекция. С докладом «О концепции репродуктивного здоровья и активного социального долголетия» выступил директор НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина, главный специалист по репродуктивному здоровью Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор Олег АПОЛИХИН. Предлагаем читателям выдержки из его эмоционального выступления.

### Будем ли мы?

- Тема, которую мы поднимаем здесь благодаря поддержке министра здравоохранения Вероники Игоревны Скворцовой и инициативе губернатора Сергея Герасимовича Митина, для всей России очень значимая – тема демографии, народосбережения. Вопросы внимания к тому, что будет с нашей молодежью, что будет с на-

шим будущим, будем ли мы в пространстве, которое представляет одну шестую часть суши, действительно, являются самыми важными. Мы сейчас с вами посмотрим на ситуацию не только с точки зрения медицинской - как помочь человеку, как его вылечить, если он болен, а - как ему не дать заболеть. Это сегодня важная для нашей страны позиция. Вопрос ставится так: будем ли мы жить и становиться родителями?

### прогноз:

Согласно расчёту перспективной численности населения, осуществлённому Федеральной службой государственной статистики, к началу 2031 года в Новгородской области будет проживать 553 тысячи человек - на 9,3%, меньше, чем в начале 2017 года. С 2017 года ежегодно будет рождаться менее 7 тысяч детей, с 2022 года - менее 6 тысяч. Наименьшее число рожившихся планируется зарегистрировать в 2030 году - 5 тысяч новорожденных.

Мы привыкли видеть нашу страну очень большой, а вот на демографической карте, Россия занимает весьма скромное место - 9-е после Китая, Индии, США, Индонезии, Бразилии, Пакистана, Бангладеш, Нигерии. Но если ситуация сейчас не изменится, то, демографы подсчитали, и по данным прогноза ООН, к 2050 году Россия будет занимать 18-е место.

стр. 3

### приметы времени

Àûðêà î ò ÿòèèèè

## что не так с российской системой ценностей

Происходящее сегодня в России всё чаще заставляет делать именно моральный выбор. Давать этическую оценку теперь не блажь, а необходимость. И хотя нынешняя ситуация в России всё больше напоминает моральную катастрофу, одновременно зарождается и новая этика – по принципу от обратного.

В России любят искать универсальные ответы, но подозрительно игнорируют универсальные понятия. К их числу относится и этика – слово, которое у нас почти не звучит; вместо него в ходу скороговорка «морально-этические нормы», которая скорее усыпляет голос совести. Между тем этика – центральное понятие любого общества.

### Желание катастрофы

В предыдущем обществе, советском, была классическая авторитарная этика: высшей ценностью и целью объявляется не человек, а внешнее по отношению к нему; человек лишь средство достижения цели. Впрочем, при известном вегетарианстве позднего СССР гуманистические ценности существовали на уровне деклараций (например, борьба за мир), могли закладываться внутри се-

ми, формироваться с помощью культуры (культ литературы в России именно оттого, что она отсылала к универсальным ценностям). Но как только ты выходил за пределы «комнаты», ты сталкивался с другой этикой, авторитарной. Она учила не столько жить, сколько умирать. Это был ее центральный, сущностный момент: лучше смерть в бою, чем в собственной постели. Жертва собой – экзистенциальный, индивидуальный акт, вынуждаемый крайними обстоятельствами, превращается в коллективную обязанность. Именно эта установка аукается сегодня в подсознательном, абсурдном, казалось бы, «желании катастрофы» у миллионов – этому их учила авторитарная этика: жить ради того, чтобы умереть правильно.

стр. 18



штормовое предупреждение



Олег АПОЛИХИН

«Жить будем дольше, но тяжелее» («ННГ», № 29)

# Ðî æàòü: êî ò, î ò êî ãî, äëü êî ãî?



**стр. 1**  
На фоне глобально растущих геополитических центров Индия перегонит Китай, значительно вырастет Нигерия, США подрастут, но незначительно, в основном за счёт миграции, а Россия уменьшится.

И для нашей страны это уже не социальная ситуация, это ситуация безопасности, потому что мы единственная страна в мире, которая повышала градус ВВП. Все наши основные добывающие возможности – нефть, газ, расположены на севере. Поэтому уменьшение, как демографы подсчитали, населения на 10 млн. человек при экстенсивном воспроизводстве приведёт к тому, что мы не просто изменим наш социальный статус страны, мы не удержим страну. В России уже есть целые территории, где нет людей. И поэтому для нас вопросы демографии, народосбережения являются очень важными, если не сказать, самыми важными.

**Реалистично:**

**три ребёнка в семье**

- В своём выступлении президент России В. В. Путин сказал, что это цена исторического выбора, действия и бездействия. Если мы сейчас не предпримем конкретные меры по народосбережению, мы потеряем более 50 млн. человек, а для нас уже 10 млн. будет достаточно, чтобы фактически не обеспечить возможность безопасности нашей страны. Поэтому на его выступление есть три сценария: пессимистический, который нас не устраивает, который грозит потерей 50 млн. человек. Есть сценарий оптимистический и есть сценарий реалистический.

При реалистическом и оптимистическом сценарии коэффициент рождаемости на каждую фертильную женщину, а это возраст сегодня до 45 лет, равняется 2,1 – 2,5 детей, но 2,1 или 2,5 ребёнка не бывает, значит, необходимо, чтобы женщина рожала более двоих детей, более троих детей.

Возможно ли это? Давайте рассмотрим репродуктивные потери и репродуктивный потенциал. 600 млрд. рублей мы вложили в перинатальные центры, чтобы решать проблему младенческой смертности. Мы создавали программы обеспечения и сохранения жизни детям 500-граммовым, сейчас пытаемся выхаживать 400-граммовых новорождённых. Создана трёхуровневая система оказания медицинской помощи. Мы достигли исторического минимума благодаря действию программ по оказанию медицинской помощи матерям и детям, у нас действительно впервые младенческая и материнская смертность фактически приблизилась к мировым показателям, и сейчас ещё ниже, мы выходим на мировой тренд. И программы поддержки, технологии рождаемости, в данном случае внедрение новых технологий – ЭКО, ЭКСИ – уже сейчас обеспечиваются за счёт федерального бюджета.

С другой стороны, что такое ЭКО, ЭКСИ? Это искусственная возможность оплодотворения. А зачем она нужна, если роды – процесс естественный? Значит, что-то у нас не в порядке с естественным процессом, с состоянием здоровья и возможностью иметь детей.

Только в республиках Северного Кавказа коэффициент рождаемости – 2,9, а на всей территории России – 1,7, и здесь самая низкая младенческая и материнская смертность, а на Северном Кавказе она

высокая. Проблема не в том, может быть, что мы боремся с репродуктивными потерями. Мы должны воздействовать в большей степени на то, что максимально влияет на это. Если возьмём Россию и посмотрим историческое прошлое, то в России женщины рожали в поле, в бане, была высокая младенческая и материнская смертность, но народонаселение росло. Проблема – в желании иметь детей. На Кавказе самая высокая младенческая и материнская смертность, а народонаселение растёт. А центральный, северные регионы – там противоположная картина.

Мы действительно многого добились в области куративной медицины, у нас сегодня есть возможность оказания медицинской помощи людям, которые больны. А что надо ещё сделать?

Сегодняшний тренд на профилактику, на диспансеризацию должен идти дальше – просто раньше выявлять болезнь. А как не допустить её? Что нужно сделать с факторами риска, которые приводят к этим болезням? В сфере демогра-

новная проблема при родах – кровотечение. Поэтому есть необходимость создания перинатальных центров.

Мы боремся со следствием. А причина где? Когда нам поручили эту работу, мы проанализировали всю статистическую информацию, по Росстату смотрели демографические показатели. И оказалось, что за последние 45 лет произошли принципиальные изменения.

Всего 7,1% сексуального дебюта для молодёжи происходит в браке, а всё остальное вне брака. Сегодняшняя девушка начинает половую жизнь в среднем в 15-17 лет, но это в среднем, а некоторые и в 14 лет. А молодой человек в 15-16 лет. Между тем возраст вступления в брак резко вырос. Для девушки сегодня это 24-26 лет, а для молодого человека 26-29 лет.

Это молодые здоровые люди, сексуально активные, живущие половой жизнью. Поэтому не удивительно, что к моменту репродуктивно направленного поведения, желания создать семью и родить детей уже имеется букет инфекций, пере-

ли, что вообще не хотят иметь детей, и только 4% – хотят столько детей, сколько Бог даст. А когда был поставлен вопрос, почему вы не хотите иметь больше детей, ответ был шокирующим. Большинство женщин ответили: «А для кого рожать?».

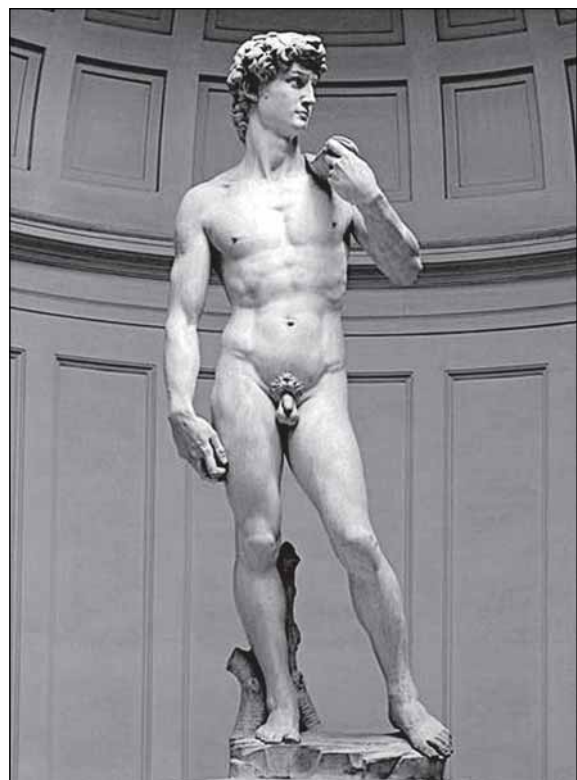
То есть, должен быть тот кто-то, для кого женщина ребёнка рождает. А если семьи-одиночки, если растёт количество разводов? Так вот, демографы показали, что дети рождаются в семье. В семье, как оказалось, третьего, да и второго ребёнка, сейчас заказывает мужчина. Женщина будет рожать, если есть мужчина, на которого можно положиться.

**Пиво, биг-мак,**

**депрессия –**

**и пропал мужик**

- Давайте посмотрим, а что у нас с мужчинами на сегодняшний момент? Фастфуд, употребление алкоголя, изменение экологии, изменение климата – и сегодня видим вот такую картину (см. фото - ред.).



фии – это ключевой вопрос – здоровье народонаселения.

**Сексуальный дебют – в 14 лет**

- Почему так складывается, что когда люди приходят в этот процесс, они уже не здоровы? 77,4% женщин, которые идут в роды, имеют предродовую патологию, то есть уже больны. Поэтому нам и нужны высокие технологии для обеспечения родовспоможения, высокие технологии, которые позволят женщине выносить и родить ребёнка, и если ребёнок родился 500-граммовым, то этого ребёнка сохранить. А почему это происходит? Почему такие болезни, как анемия, воспалительные заболевания, лидируют?

Сейчас учёные провели в Кливленде исследование 100 000 женщин. И на этом материале было показано, что если у женщины есть воспалительные изменения в родовом периоде, в основном эти изменения связаны с образом жизни, в частности, с заболеваниями, передающимися половым путём, то у неё плацента прикрепляется фрагментарно, то есть изначально программируется рождение ребёнка с низкой массой тела. Вот вам и необходимость высоких технологий, создания сверхзатратных возможностей, чтобы этого ребёнка сохранить и выводить. А отторжение плаценты идёт кусочками, в этом ос-

дающихся половым путём. В среднем по статистике у девушки сегодня 1-2 половых партнёра, а у мужчины – 4-6. И мужчина заражает женщину. Известно, что причиной большинства женских репродуктивных проблем является мужчина. И если для женщин работает разветвлённая сеть лечебных учреждений акушерско-гинекологического профиля, то для мужчин ничего подобного нет.

**Третьего заказывает мужчина**

- Растёт число аборт. Ну, не желают молодые люди создавать семью. Ведь за женщину отвечать надо, если мужчина берёт её замуж, за ребёнка отвечать надо. А так – гуляй, получай удовольствие. Вот таблетки рекламируют, промискуитет (беспорядочные половые связи с непрерывной сменой половых партнёров) пропагандируется, а потом мы спрашиваем, почему у нас болезни у людей.

Если мы посмотрим на эти проблемы, то здесь прослеживается причинно-следственная связь.

Мы проводили опрос, и 85% женщин, когда их спросили, а сколько вы хотите иметь детей, ответили – двоих. Они хотят иметь двоих детей. Но могут быть всякие проблемы – социальные, со здоровьем. В итоге может родиться один ребёнок или ни одного. 5% женщин сказа-

И это не проблема фигуры. Посмотрите, отложения жира по женскому типу на животе, ягодицах, на груди у мужчины – признак того, что этот человек рано умрёт от инфаркта, от инсульта, и он не будет производственным фактором, который позволит развивать нацию как здоровую нацию. У этого человека высокий уровень холестерина, потому что жир работает у мужчины как эндокринный желез. И отсюда многие проблемы.

**И пациент должен быть субъектом права, а не только его объектом. Это значит, что и он должен нести ответственность. Если он курит, пьёт, сознательно разрушает своё здоровье, а мы потом его стараемся вылечить – это бесполезный путь. Пациент должен иметь чёткие экономические основания для ответственности за своё здоровье.**

**Ольга СОМОВА**

**Выводы:**

**Губернатор Сергей МИТИН:**

- Для нашей области этот вопрос наиболее актуальный. 32,5% жителей нашей области – люди пенсионного возраста, и, несмотря на успехи, которых мы достигли в снижении смертности (детская смертность у нас ниже, чем общероссийский показатель) и повышении рождаемости, всё равно эта разница в возрасте населения для области ощутима. Правительство области, придавая огромное значение охране репродуктивного здоровья в свете демографической политики, принимает решение о создании новгородского центра репродуктивного здоровья. Сегодня мы готовы выделить необходимые помещения. Я ставлю задачу перед заместителем губернатора А.В. Смирновым, руководителем департамента здравоохранения Г.В. Михайловой, руководителем департамента социальной защиты Н.Н. Ренкасом – в ближайшее время создать необходимые условия для формирования центра репродуктивного здоровья, который станет центральным медицинским учреждением в области и даст возможность создать и филиальные точки в муниципальных районах.

