



ПРАВО на здоровье

Газета Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Алтайского края

СЕНТЯБРЬ 2025

ТЕМЫ ВЫПУСКА:

- Медицинская помощь участникам СВО
- Сохраняйте льготное лекарственное обеспечение
- Контакт-центр консультирует
- Советы по здоровому образу жизни

АДРЕСНЫЙ И ПЕРСОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД

С текущего года в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи добавлен специальный раздел по порядку оказания медицинской помощи участникам боевых действий. В территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края рассказали об основных моментах в получении медицинской помощи.

С чего начать?

Когда гражданин получает статус военнослужащего, действие его полиса ОМС приостанавливается. С возвращением в гражданскую жизнь ветераны боевых действий снова могут получать помощь в системе обязательного медицинского страхования. Для этого необходимо возобновить действие полиса ОМС. Сделать это можно лично обратившись в одну из страховых медицинских организаций. В Алтайском крае это филиалы ООО «СМК Ресо-мед» и АСП ООО «Капитал МС». Адрес ближайшего филиала можно узнать на сайте ТФОМС или страховых компаний. При этом можно выбрать любую страховую медицинскую организацию или оставить ту, в какой человек был застрахован до начала военной службы. Также возобновить действие полиса можно с помощью личного кабинета на портале Госуслуг - в разделе «Здоровье» - «Полис ОМС» и здесь же выбрать страховую медицинскую организацию. Если не было полиса ОМС, нажав «Управление полисом ОМС» в той же рубрике «Здоровье» нужно выбрать пункт «Получить цифровой полис впервые».

Выбор поликлиники

Второй шаг – выбор медицинской организации для прикрепления и получения медицинской помощи. Это можно сделать сразу при восстановлении полиса. Выбрать поликлинику можно по месту регистрации или по месту своего фактического нахождения, например, поблизости от места работы или проживания. При этом абсолютно неважно, сколько граждан уже прикреплено к выбранной поликлинике, участников боевых действий прикрепляют в приоритетном порядке.

Медицинская помощь

Ключевой аспект – внеочередной порядок предоставления необходимой медицинской помощи участникам боевых действий. В этот перечень входят:

- диспансеризация и диспансерное наблюдение;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
- обеспечение лекарственными препаратами и зубное протезирование за счёт бюджетных ассигнований;
- медицинская реабилитация, в том числе в амбулаторных условиях и на дому;
- паллиативная медицинская помощь.

Чтобы получить помощь во внеочередном порядке, участнику СВО достаточно при обращении в регистратуру сообщить свой статус и предъявить удостоверение ветерана боевых действий. Когда все подтверждено документально, начинается действовать медицинская организация. Её задача - определить порядок оказания помощи. Для удобства участников СВО установят фиксированное время и даты приема, а координировать процесс будет специально выделенный медицинский работник. Для тех, кто не может прибыть в медицинскую организацию самостоятельно, предусмотрены особые условия: организованная доставка в лечебное учреждение или полное обследование на дому. Если же пациент нуждается в постоянном наблюдении, но проживает в отдаленном населенном пункте, его состояние могут контролировать с помощью телемедицинских технологий.

Для оказания медицинской помощи участникам СВО в крае реализуется проект «Служба медицинского сопровождения участников СВО». В каждой поликлинике есть ответственный координатор, а данные о здоровье бойцов вносят в единую электронную систему. Это позволяет быстро формировать индивидуальный план лечения и направлять к нужным специалистам. Координирует работу специальный центр на базе Алтайского госпиталя для ветеранов, который обеспечивает взаимодействие между медицинскими учреждениями, военкоматами и социальными службами.

Диспансеризация

В течение месяца после того, как медицинская организация получает уведомление о прибытии военнослужащего в регион, ему организуется проведение диспансеризации. Во время первого этапа врач-терапевт решает, нужны ли пациенту дополнительные обследования и консультации профильных специалистов, и оформляет соответствующие направления на углубленные обследования.

Реабилитация

По медицинским показаниям назначается медицинская реабилитация, в том числе предусмотрена длительная реабилитация. Продолжительность такой реабилитации может составлять 30 суток и более. Процедура начинается непосредственно в стационаре, где пациент проходит лечение в период после операции

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

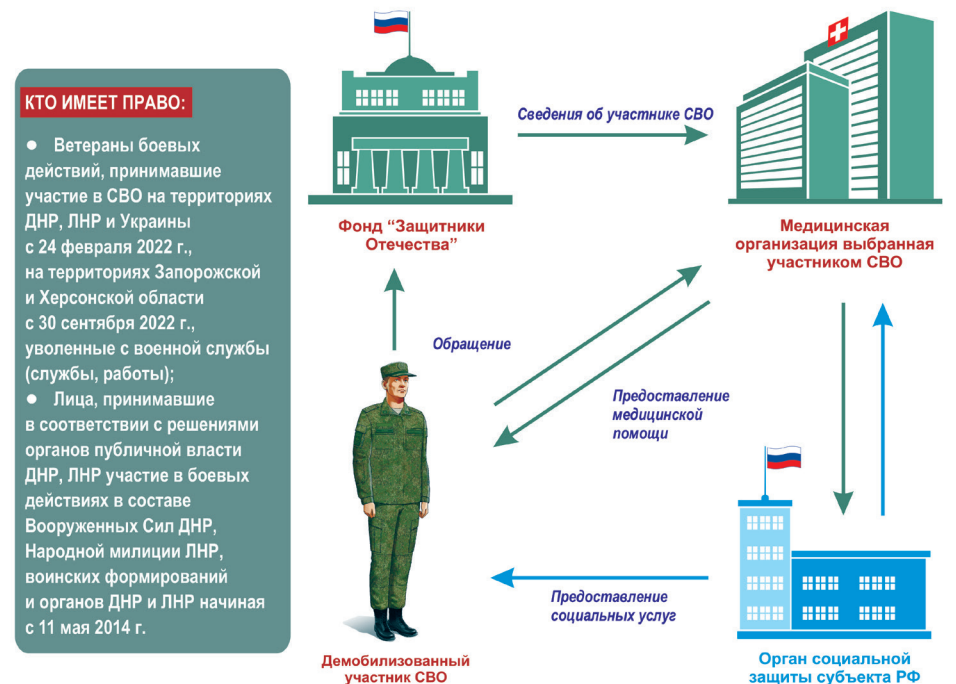
**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
УЧАСТНИКАМ СВО**

80
ПОБЕДА!

2025
ГОД ЗАЩИТНИКА
ОТЕЧЕСТВА

"Горячая линия" Росздравнадзора по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья: **8 (800) 550-99-03**
roszdravnadzor.gov.ru

"Горячая линия" Государственного фонда "Защитники Отечества": **117 доб. 1**
fzo.gov.ru



или во время интенсивного лечения. После выписки из стационара реабилитация продолжается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара. Этот этап реабилитации организуется по направлению врача-терапевта, врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, где пациент проходил стационарное лечение. Местом реабилитации может быть поликлиника, к которой прикреплен пациент, центр медицинской реабилитации, а также санаторий (причем вне зависимости от наличия инвалидности).

Психологическая помощь

Чтобы военнослужащие могли как можно быстрее вернуться к активной повседневной жизни, организуется предоставление психологической помощи, психотерапевтической, психиатрической и наркологической. Консультацию можно

получить как по направлению лечащего врача, так и при самостоятельном обращении в региональном учреждении, а также и в профильной федеральной медицинской организации.

Социальные услуги

Если медицинские работники при оказании участнику СВО помощи выявляют необходимость предоставления социальных услуг, руководитель медицинской организации направляет информацию в органы социальной защиты. Руководитель органа социальной защиты организует предоставление необходимых социальных услуг, а также информирует руководителя медицинской организации о выявленной потребности в предоставлении медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. Кроме того, участники СВО обеспечиваются медицинскими изделиями, лекарственными препаратами.

В приоритетном порядке осуществляется:

- Оказание первичной медико-санитарной помощи;
- Прохождение диспансеризаций и профилактических осмотров;
- Медицинская реабилитация;
- Санаторно-курортное лечение;
- Паллиативная помощь;
- Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной;
- Обеспечение медицинскими изделиями и лекарственными препаратами, зубопротезирование;
- Консультирование психологом.

СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ СИСТЕМЫ ОМС ПОМОГУТ УЧАСТНИКАМ СВО И ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Страховые представители ориентированы на всестороннюю помощь каждому ветерану, участнику специальной военной операции во всех вопросах, которые связаны с оказанием медицинской помощи, в том числе диспансеризации, лечения, реабилитации.

Система обязательного медицинского страхования края и филиал Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» в Алтайском крае активно развивают совместную работу по обеспечению доступности необходимой медицинской помощи участникам специальной военной операции. Чтобы уволенные в запас военнослужащие могли максимально оперативно решить все вопросы с возобновлением действия полиса ОМС и необходимого лечения страховые представители страховых медицинских организаций «Капитал МС» и «РЕСО-Мед» работают по графику непосредственно в офисе фонда «Защитники Отечества».

Страховых представителей не зря называют помощниками и защитниками застрахованных. В настоящее время страховые представители обеспечивают полное информационное сопровождение застрахованных и защиту прав пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи. Технологии индивидуального сопровождения пациентов при оказании им медицинской помощи в крае уже отработаны и хорошо себя зарекомендовали. Принцип пациентоориентированности, заложенный в основу работы страховых представителей, в полной мере реализуется при взаимодействии с ветеранами СВО.

Демобилизованные участники спец-

операции находятся на особом контроле страховых представителей. На индивидуальной консультации дежурный сотрудник страховой медицинской организации выяснит все обстоятельства и запросы пациента, расскажет ветерану или его представителям, какую помощь можно получить, поможет в том случае, если право ветерана на получение медицинской помощи было нарушено, максимально задействуя все доступные инструменты защиты таких пациентов. Здесь главная задача участников системы ОМС, включая страховые медицинские организации, заключается в том, чтобы ветераны получили качественную и комплексную медицинскую помощь, реабилитацию и имели возможность быстро вернуться к привычной и активной жизни.

Как отметили в ТФОМС Алтайского края, - военнослужащему, уволенному в запас, необходимо параллельно решить множество задач, связанных с возвращением в гражданскую жизнь. В такой ситуации гораздо удобнее будет посетить одну организацию, где его по принципу «одного окна» проконсультируют сразу по нескольким вопросам. Например, планируя визит в фонд «Защитники Отечества», с целью трудоустройства, можно одновременно посетить и страхового представителя, и задать все интересующие вопросы по получению необходимой медицинской помощи.



Страховые представители дежурят в фонде «Защитники Отечества» еженедельно по вторникам по адресу г. Барнаул, пр. Ленина, 5 - окно № 3.

Консультации по всем интересующим вопросам оказания медицинской помощи и обязательного медицинского страхования участники специальной военной операции и члены семей могут получить при личном обращении в офис страховых медицинских организаций или по телефонам горячей линии:

- ТФОМС Алтайского края 8-800-775-85-65 (звонок бесплатный)
- Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед»
тел. 8-800-200-92-04 (круглосуточно, звонок бесплатный), 55-67-67.
- АСП ООО «Капитал МС» - филиал в Алтайском крае
тел. 8-800-100-81-02 (круглосуточно, звонок бесплатный), 20-28-22.

Льготное лекарственное обеспечение: почему важно сохранять набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения

Как отмечают специалисты набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения — это важная мера поддержки, которая позволяет федеральным льготникам Алтайского края получать необходимое лечение бесплатно. Выбор натуральной формы получения льготы обеспечивает не только финансовую выгоду, но и гарантирует качество и безопасность лекарственных препаратов.

В Алтайском крае более 76 тысяч федеральных льготников выбрали получение набора социальных услуг (НСУ) в натуральной форме, включая бесплатное обеспечение лекарственными препаратами.

Это право предоставляется инвалидам, ветеранам боевых действий, участникам

Великой Отечественной войны, гражданам, подвергшимся воздействию радиации, и другим категориям граждан, определенным федеральным законодательством.

Анализ данных за 2024 год показал, что федеральные льготополучатели, выбравшие натуральную форму получения лекарств, получили препараты на среднюю сумму более 42 тысяч рублей. Это почти в 3 раза превышает плановый годовой норматив финансовых затрат, который составляет 14,5 тысяч рублей.

Получать льготу в натуральной форме, выбирая соцпакет, гораздо выгоднее для пациента, чем приобретать лекарства самостоятельно — закупка лекарственных препаратов для льготополучателей проходит через аукционы по минимальным ценам.

Что входит в набор социальных услуг?

- Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врача.
- Специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов.
- Предоставление путевок на санаторно-



но-курортное лечение при наличии медицинских показаний.

- Бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте и к месту лечения.

Стоимость набора социальных услуг с февраля 2025 года проиндексирована на 9,5% и составляет 1728 рублей 46 копеек в месяц. Из них:

- 1 331 рубль 30 копеек — на лекарственное обеспечение;
- 205 рублей 95 копеек — на санаторно-курортное лечение;
- 191 рубль 21 копейка — бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Как изменить формат получения льготы?

Граждане, желающие изменить формат получения набора социальных услуг (перейти с денежной выплаты на натуральную форму или наоборот), должны подать соответствующее заявление до 1 октября 2025 года. Это можно сделать:

- Через личный кабинет на портале Госуслуг.
- В клиентских службах Отделения Социального фонда по Алтайскому краю.
- В многофункциональном центре (МФЦ).

Как получить льготные лекарства?

Гражданам, имеющим право на льготы, рекомендуется заранее подать заявление на изменение формата получения НСУ и своевременно обращаться к врачам для получения рецептов.

Для получения бесплатных лекарств необходимо обратиться к лечащему врачу в медицинской организации по месту прикрепления.

Предоставить документы:

- паспорт или иной документ, удостове-

ряющий личность;

- полис ОМС;
- документ, подтверждающий право на получение НСУ (например, справка МСЭ об инвалидности);
- справку Социального фонда о праве на получение набора социальных услуг.

Получить рецепт на льготный лекарственный препарат. Рецепт выписывается на специальном бланке № 148-1/у-04(л).

Обратиться в аптеку, участвующую в программе льготного лекарственного обеспечения (Аптеки Алтая).

Почему это важно?

- Снижает финансовую нагрузку на пациентов с хроническими болезнями.

- Повышает приверженность лечению — люди могут регулярно получать терапию.

- Помогает предотвратить осложнения, снижая риск госпитализаций.

Важно помнить, что льготное лекарственное обеспечение — это не просто поддержка, а важная часть системы профилактики и лечения тяжелых заболеваний, которая помогает сохранить здоровье и качество жизни тысяч людей!

ПОЗВОНИТЕ НАМ, МЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОМОЖЕМ

Контакт-центр ТФОМС Алтайского края обеспечивает оперативное рассмотрение всех вопросов граждан в сфере ОМС. Специалисты оказывают всем обратившимся справочно-консультативную помощь, а также в случае необходимости оперативно принимают меры по защите прав застрахованных.

Каждый застрахованный в сфере ОМС при возникновении вопросов всегда может оперативно обратиться к страховым представителям. Эти специалисты консультируют, дают необходимые разъяснения и в случае необходимости окажут реальную помощь. Основная задача единого контакт-центра в системе обязательного медицинского страхования — обеспечить оперативное рассмотрение обращений застрахованных лиц, а также повышать эффективность работы по защите прав и законных интересов граждан.

Страховые представители ежедневно работают с обращениями граждан и помогают защищать права. У каждой страховой компании есть бесплатный круглосуточный номер горячей линии, также обращение можно оставить через официальный сайт СМО.

Так, с начала 2025 года на горячую линию единого Контакт-центра Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и СМО поступило уже более 25 тысяч обращений граждан по вопросам ОМС. Чаще всего к страховым представителям обращались за помощью по вопросу переоформления полиса и приостановления его действия. На втором месте — обращения по поводу выбора или замены медицинской организации. Третий по популярности вопрос — организация работы медицинских учреждений, в том числе прохождение профилактических мероприятий.

Как получить медицинскую помощь по ОМС при смене места жительства?

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края рассказали, как лечиться по ОМС при смене места пребывания.

Как отметили в ТФОМС, - полис обязательного медицинского страхования действует на всей территории Российской Федерации. Следовательно, где бы вы ни находились, помощь по базовой программе медицинского страхования вам окажут в полном объеме. Например, если вы находитесь в отпуске или в командировке, и вам потребовалась медицинская помощь, то для ее получения необходимо обратиться в любую поликлинику, работающую по ОМС по месту пребывания. С собой при этом необходимо иметь документ, удостоверяющий личность: паспорт или СНИЛС.

Кроме того, при длительном нахождении в другом регионе застрахованный имеет право прикрепиться к медицинской организации. Это актуально не только для тех, кто планирует окончательно переехать на новое место жительства, но и для тех, кто планирует находиться там длительное время: например, учиться в иногороднем вузе или работать в другом регионе. Данная возможность особенно актуальна для тех, кто должен регулярно наблюдаться у врача в связи с наличием хронического заболевания.

Еще один вопрос, который интересует застрахованных - нужно ли выбирать страховую медицинскую организацию при переезде в другой регион?

При этом важно помнить, что за застрахованным остаётся право самостоятельно осуществлять выбор страховой медицинской организации. Обычно закон разрешает сделать это раз в год до 1 ноября, но при смене места жительства ограничение отменяется. Подать заявку о выборе/замене страховой медицинской организации можно двумя способами: лично посетить офис выбранной страховой медицинской организации или подать заявление онлайн через личный кабинет на Госуслугах в разделе «Здоровье» - «Полис ОМС».

Как получить цифровой полис ОМС?

Вы можете получить все нужные сведения о цифровом полисе на портале Госуслуги или запросить выписку в страховой медицинской организации.

С помощью Единого портала государственных и муниципальных услуг (портал Госуслуг) граждане могут получать все услуги, связанные с обязательным медицинским страхованием, в электронном виде. В том числе, самостоятельно оформить цифровой полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) без обращения в страховую медицинскую организацию.

Цифровой полис ОМС представляет собой уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в едином регистре застрахованных лиц.

Если у вас есть бумажный или пластиковый полис, то в едином регистре застрахованных (ЕРЗ) уже сформирован ваш цифровой полис. Оформить его потребуется лишь тем, кто получает полис ОМС впервые.

Чтобы штрих-код появился в личном кабинете на Госуслугах, достаточно выполнить несколько простых действий:

1. Вам нужно иметь подтвержденную учетную запись на портале Госуслуг, а также в Личном кабинете дать согласие на предоставление данных из фонда ОМС (для этого выберите соответствующий пункт).

2. Войдите в раздел «Документы» и далее в рубрику «Здоровье».

3. Если у вас в личном кабинете уже был указан номер пластикового или бумажного полиса, то цифровой документ загрузится автоматически. Вы сразу увидите штрих-код.

4. Если номер полиса отсутствует в личном кабинете, получите сведения о своем полисе через кнопку «Запросить». После того, как появится номер полиса, автоматически загрузится электронный штрих-код.

5. Если у вас вообще нет полиса ОМС — нажмите «Управление полисом ОМС» в той же рубрике «Здоровье». Выберите пункт «Получить цифровой полис впервые».

Как оформить цифровой полис ОМС для новорождённого?

Сегодня родителям больше не обязательно посещать страховую медицинскую организацию чтобы получить полис для ребёнка. С 1 декабря 2022 года при регистрации рождения ребенка ЗАГС автоматически передает сведения о нём в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Таким образом, новорожденный получает цифровой полис ОМС с уникальным номером и штрих-кодом, который вносится в Единый регистр застрахованных (ЕРЗ).

Родителям остается только выбрать страховую медицинскую организацию и получить выписку о полисе из ЕРЗ, что сделать тоже достаточно просто. Для этого нужно войти на портал Госуслуги через аккаунт одного из родителей и пошагово следовать алгоритму:

1. Добавьте свидетельство о рождении

ребенка в свой личный кабинет и дождитесь окончания проверки данных.

2. Выберите раздел «Здоровье» - «Управление полисом ОМС». Нажмите кнопку «Начать» и выберите вариант «Ребенку».

3. Убедитесь в том, что все сведения о ребенке (ФИО, дата рождения, данные свидетельства о рождении, включая дату его выдачи, номер СНИЛС) корректны.

4. Выберите регион страхования и страховую медицинскую организацию (с их перечнем можно ознакомиться в разделе сайта под названием «Страховые компании»).

5. После этого в личном кабинете появится уведомление и в разделе «Документы» отобразится единый номер полиса ОМС, при нажатии на который откроется выписка о полисе из ЕРЗ. Теперь цифровой полис ребёнка можно будет скачать и хранить на смартфоне или распечатать.

А вот если по каким-то причинам у родителей нет аккаунтов на портале Госуслуги, то лично обратиться в офис выбранной страховой медицинской организации всё-таки придётся. Для получения полиса с собой нужно будет взять паспорт, свидетельство о рождении ребёнка, СНИЛС.

Как случайно не заплатить за «новый» полис ОМС

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования напоминают, что страховые компании и страховые представители никогда:

- Не просят вас перевести деньги;
- Не спрашивают коды из SMS;
- Не требуют скачать приложение;
- Не просят назвать/переслать ваши персональные данные;
- Не озвучат вам ваши персональные данные сами.

Если вы столкнулись с такими ситуациями — это однозначно, что вы говорите с мошенником:

- Прекращайте разговор.
- Кладите трубку и блокируйте номер
- Предупредите своих близких о звонке.

Консультации по всем интересующим вопросам оказания медицинской помощи и обязательного медицинского страхования по телефонам горячей линии:

- ТФОМС Алтайского края 8-800-775-85-65 (звонок бесплатный)
- Алтайский филиал ООО «СМК РЕКО-Мед»
тел. 8-800-200-92-04 (круглосуточно, звонок бесплатный), 55-67-67.
- АСП ООО «Капитал МС» - филиал в Алтайском крае
тел. 8-800-100-81-02 (круглосуточно, звонок бесплатный), 20-28-22.

**ВСЕ полисы обязательного медицинского страхования
для граждан РФ – бумажные, пластиковые, электронные –
БЕССРОЧНЫЕ!**

ПРОФИЛАКТИКА – ВАЖНЫЙ ШАГ К ПОДДЕРЖАНИЮ И СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Если вы решили следовать здоровому образу жизни, воспользуйтесь общероссийским порталом «Такздорово.рф». На портале можно поставить цель для развития здорового образа жизни и достигать её. Например, попробовать отказаться от курения или нормализовать вес, посчитать свой ИМТ и суточную норму калорий, найти полезные статьи о ЗОЖ. Все сервисы доступны бесплатно.

Официальный портал
Минздрава России о вашем здоровье
«ТАК ЗДОРОВО»



Всё о профилактике, диагностике и
лечении заболеваний!



8 800 200 0 200
TAKZDOROV.RU



Здоровый образ жизни: что это и как его вести?

Здоровье человека на 50 % определяется образом жизни. Здоровый образ жизни — это система действий и поведения человека, которая позволяет сохранять, укреплять и улучшать его здоровье

и предупреждать болезни, а также совокупность социального и душевного благополучия. Обычно в неё включают:

- Рациональный режим дня;
- Сбалансированное питание;
- Физическую активность;
- Отсутствие вредных привычек;
- Регулярные обследования организма;

– Активную жизненную позицию.

Если вы хотите вести здоровый образ жизни, запомните несколько полезных советов:

1. Главное – система! Забота о здоровье должна быть ежедневным делом на протяжении всей жизни.
2. Начните с установления режима ра-

боты, отдыха и сна. Правильное расписание дня способствует хорошему самочувствию и настроению, поддерживает иммунитет и мотивирует на соблюдение других правил ЗОЖ.

3. Пешие прогулки на свежем воздухе, катание на велосипеде, подвижные игры – всё это физическая активность. Не путайте её с физическими упражнениями: они безусловно, полезны, но если вам сложно добавить занятия спортом в свой график, их вполне можно заменить активным досугом.

4. К коррективке питания нужно предварительно подготовиться. Узнайте свой индекс массы тела суточную норму калорий и потребности организма в зависимости от возраста, оцените свои пищевые привычки. Нельзя резко прибегать к строгим диетам: для организма это большой стресс.

5. Чтобы отказаться от вредных привычек тоже нужна подготовка: выбор надёжного метода поможет не прекратить в самом начале и не разочароваться в себе.

6. Не пренебрегайте приглашениями на диспансеризацию и профилактические осмотры. На них вам подскажут, каким аспектам здоровья требуется особое внимание.

СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНАЯ БОЛЕЗНЬ ВЕЙПЕРОВ

Министерство здравоохранения РФ обращает внимание россиян на новую болезнь легких — EVALI, которую вызывают вейпы и электронные сигареты. Симптомы заболевания схожи с коронавирусной инфекцией.

EVALI (от англ. e-cigarette and vaping use associated lung injury = повреждение легких, ассоциированное с курением электронных сигарет и вейпов) — острое ингаляционное поражение легочной ткани. 95% пострадавших с EVALI нуждаются в госпитализации в отделение пульмонологии или интенсивной терапии, 1/3 требуется искусственная вентиляция легких (ИВЛ).

Первый случай EVALI в России был зафиксирован в 2021 году. Две недели до госпитализации пациент страдал от одышки и кашля, повышенной температуры, рвоты и болей в животе. В этот период он потерял около 10 кг веса.

К медикам пациент обратился с симптомами тяжелой пневмонии и общей интоксикации. Впоследствии выяснилось, что в течение последних 6 недель пациент активно «парил» вейпы, и на момент госпитализации его легкие закупорили масляная пленка от курительной смеси.

Как проявляется EVALI?

Симптомы и течение болезни могут отличаться и походить на проявления других патологий (сердечно-сосудистых, болезней органов ЖКТ и других). Однако все же можно выделить группу проявлений, характерных именно для EVALI. Среди них температура, озноб, резкая потеря веса, кашель, одышка, боли в груди, нарушения пищеварительной системы (рвота, диарея, боли в

животе), с которых обычно начинается проявление болезни, общая слабость и недомогание, гипоксия, тахикардия (то есть учащенное сердцебиение), повышенное содержание лейкоцитов в анализе крови, патологические изменения в легких, которые выявляются при помощи компьютерной томографии.

Больные с EVALI не реагируют на антибиотикотерапию. Более того, у пациентов в таком случае может развиваться дыхательная недостаточность.

Откуда возник миф о «безопасном» парении?

В последнее десятилетие электронные сигареты получили широкое распространение благодаря мифу о своей безопасности для здоровья по сравнению с обычными сигаретами.

Стильный дизайн, ароматный пар и заверения производителей в том, что у электронных сигарет особый, щадящий для организма принцип работы, особенно привлекают молодежь, в том числе школьников.

Действительно, при курении классических сигарет, человек дышит продуктами сгорания (листьев табака и бумаги). У электронных сигарет другая механика: вместо обычного табака — жидкость, которая испаряется при парении (вот почему вейпы «парят», а не курят). Сладкий и мягкий пар, по сравнению с едким сигаретным дымом, ощущается вполне безобидным и легко вдыхается, а потому, в отличие от табачного дыма, может поглощаться в больших объемах, вызывая отравления и другие патологические реакции организма.

На деле же в жидкость для заправки

электронных сигарет входит никотин, ароматизаторы и различные масла, токсичные вещества, металлы. Все они при испарении тоже оседают в легких. Крайне токсичный синтетический никотин в составе аэрозолей приводит к формированию у курильщика быстрой никотиновой зависимости — более стойкой, чем при употреблении обычных сигарет. Надо отметить, что системы нагревания табака — не исключение. Хотя они и считаются табачными изделиями, синтетический никотин, а также паробразующие масла, глицерин, карбоновые соединения и даже ароматизаторы там тоже присутствуют. Кроме того, сам процесс «парения» длится дольше, чем при обычном курении. От этого воздействие на легкие становится более длительным.

Почему электронные сигареты смертельно опасны?

Ради образования пара в жидкость для сигарет добавляют глицерин, масляный раствор витамина Е и другие добавки, а также ароматизаторы, токсичные для легких при вдыхании.

Состав жидкости строго не регламентирован. Масло может закупоривать мелкие бронхиолы, препятствуя поступлению кислорода, и как инородный объект вызвать воспалительный процесс в бронхах и легких, приводя к накоплению жидкости. Что, в свою очередь, вызывает «липидную пневмонию», смертельно опасную для человеческого организма. Регулярное парение приводит к другим печальным последствиям: иссушается легочная ткань и слизистая оболочка дыхательных путей, а значит, они становятся более доступны

для различных инфекций. Может нарушаться газообмен, возникать гипоксия.

Безопасного курения не существует

В последние годы распространенность традиционного курения в нашей стране стабильно снижается — и это не может не радовать. Но в то же время потребление электронных сигарет, вейпов и систем нагревания табака только растет. С 2020 по 2022 год оно увеличилось более чем на 60%.

Доказано, что потребление вейпов, электронных сигарет и систем нагревания табака поражает сердце, сосуды, респираторную систему — вплоть до летального исхода, вызывает острые отравления и повреждает ДНК точно так же, как и обычные сигареты. А в долгосрочной перспективе может привести к инфарктам, инсультам, импотенции и раку.

Поклонники электронных сигарет еще больше усугубляют ситуацию, употребляя их наряду с традиционными табачными изделиями. Эта тенденция, к сожалению, тоже имеет восходящий тренд. По данным ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, среди настоящих и бывших курильщиков и потребителей электронных сигарет в 2023 году 36,8% курили и табачные изделия, и электронные сигареты; а среди 25–39-летних этот процент превышал 45%.

EVALI как острое заболевание возникает на ранних этапах парения электронных сигарет. Так как специального протокола лечения больных EVALI пока не существует, единственный способ обезопасить себя — это полный отказ от любых видов сигарет и систем нагревания табака.