

Никита ИВАНОВ, фото Лидии ВЕРЕЩАГИНОЙ

Онкологическое отделение откроется на базе Педиатрического медицинского университета в городе на Неве. На данный момент Педиатрический университет оказывает помощь сотне тысяч детей ежегодно.

Дмитрий ИВАНОВ: ВРАЧИ НАСТОЯЩИМИ ГЕРОЯМИ

В университете проводят по 12 тысяч операций в год, из них 5,5 тысячи – высокотехнологичные. Множество отделений сейчас непрерывно работают и позволяют юным петербуржцам обрести здоровье. Уже на следующей неделе на базе университета появится новое отделение. Оно будет рассчитано на 18 коек.

Ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Дмитрий ИВАНОВ рассказал нашему корреспонденту, что на данный момент университет является крупнейшей федеральной клиникой не только в Северной столице, но и в стране. Также здесь расположены старейшие в стране учебный и исследовательский центры.

– Расскажите, пожалуйста, о работе фонда «Круг добра».

– Новый фонд «Круг добра» создан недавно. Указ о его создании подписал президент России Владимир Путин 5 января 2021 года. Работа фонда помогает делать закупки дорогостоящих препаратов, которые пока еще не зарегистрированы в России. Его задача – определить детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими, редкими заболеваниями. Не всегда лекарства для лечения таких детей, к сожалению, зарегистрированы на территории России или входят в перечень отпускаемых по квотам. Причины этого разные... Я вхожу в экспертный совет фонда, здесь работают специалисты в разных областях медицины. Кроме того, есть представители пациентских, общественных организаций. Руководит фондом Александр Ткаченко, протоиерей, он же, кстати, является главным врачом детского хосписа. Задача экспертного совета дать заключение, что закупка такого препарата необходима детям по жизненно важным показаниям. После этого заявка попадает в попечительский совет, и фонд проводит торги, закупает препараты.



Есть лекарства, которые стоят больше миллиона долларов. Это только за одну дозу.

– На прямой линии президента прозвучала фраза: врачи – это герои нашего времени. А как вы считаете, почему врачи – герои нашего времени?

– Давайте посмотрим на работу врача, например, скорой помощи. Это суточное дежурство, которое постоянно проходит на пределе человеческих сил. С постоянными экстремальными ситуациями.

Работа в стационарах тоже очень сложная, тяжелая. Некоторые операции в клинике у нас продолжаются по 16 – 18 часов. Представьте только себе, что в течение этого времени нейрохирург или кардиохирург находятся в состоянии сильнейшего напряжения. И это длится не

день, не два. Это длится годами. Понятно, что люди сознательно выбирают для себя такую профессию, такую специальность. И если мы возьмем сегодняшнюю ситуацию с пандемией, то здесь уже появляется другой острый аспект. Ведь все врачи имеют семью, имеют детей, имеют родителей. Они такие же люди – и соответственно, вы же понимаете, риск заболеть в «красной зоне» у них выше, чем в обычной жизни. И поэтому выполнение своих профессиональных обязанностей, связанных с риском для жизни, я могу назвать только героизмом. Поэтому я искренне преклоняюсь и отношусь с безмерным уважением к подвигу своих коллег.

– Вы главный неонатолог России. Чем вы занимаетесь?

– Неонатология как отдельная медицинская специальность была выделена в нашей стране ровно 30 лет назад. Это те специалисты, которые занимаются лечением детей до месяца жизни. Почему это очень важно? Потому что если мы возьмем общемировую статистику, то она говорит о том, что практически половина погибших детей умерли на первом году жизни, а до 80 процентов из этой самой половины по-

– Как вы развиваете опыт вашей уникальной клиники в масштабах страны?

– В 2012 году было принято решение о строительстве 32 перинатальных центров. И это было успешно реализовано. Мы участвовали в создании и формировании базы специалистов в этих учреждениях. Но все равно бывает необходимость перевода детей в федеральные центры – в частности, к нам.

В 2021 году в Педиатрический университет был самый высокий конкурс среди медицинских вузов – 56 человек на место.

гибают в первый месяц жизни. Поэтому первый месяц жизни человека – он самый уязвимый. Если человек пережил его, то любые риски сильно уменьшаются. И у этого уязвимого периода есть много особенностей, он требует пристального внимания. Как главный неонатолог, я могу определить в своей работе два принципиальных момента. Во-первых, мы оказываем методическую помощь регионам. Расскажу, как это происходит. Мы заказываем истории болезней всех детей, которые погибли в регионе в течение года. Анализируем. Составляем свое мнение и после этого приезжаем в регион. Собираем всех врачей, которые имели отношение к лечению, и пытаемся понять, не было ли допущено каких-либо ошибок, все ли было сделано, чтобы ребенок не погиб. В год у нас приблизительно тридцать таких выездов. Поэтому мы знаем обстановку во всех восьмидесяти пяти регионах, знаем все причины смерти детей, которые там происходят, и пытаемся на местах выработать методы, которые приведут к уменьшению смертности. Это основное. А во-вторых, это разработка различных документов, нормативной базы, клинических стандартов для оказания помощи.

– Вы сами практикуете?

– Да, я практикую. Каждую неделю веду общепольничную конференцию, на которой рассматриваются все случаи, кроме того, провожу регулярно различные консилиумы, и когда клиники ко мне обращаются, то меня это очень радует. Потому что коллеги объективно считают, что по ряду вопросов я могу высказать авторитетное мнение.

– Инновации в медицине развиваются активно?

– Вы знаете, я не очень люблю это слово. Именно в медицине. Понятно, что есть хайтек. Например, опухоль сердца, здесь действительно не обойтись без инновационных технологий, потому что это сложнейшая операция. С другой стороны, количество таких случаев невелико. Поэтому в погоне за инновациями мы не можем забывать о том, что большинство детей болеют обычными заболеваниями и их нужно просто грамотно лечить. Так что инновации инновациями, но консерватизм, мастерство, клинический опыт важны не менее. У меня большая библиотека, в том числе медицинской литературы. Например, в годы войны, в 1940-е годы, Ленинградский

СЕГОДНЯ ЯВЛЯЮТСЯ САМЫМИ НАШЕГО ВРЕМЕНИ

АКЦЕНТ

В БОРЬБЕ ЗА ХРУПКИЕ ЖИЗНИ

педиатрический институт не прекращал выпуск трудов по работе кафедр, клиники. И там описываются очень непростые ситуации, их решения, которые не устарели. Самое главное – за инновациями видеть людей: детей, их родителей. И не только лечить локальную болезнь, но и стараться убрать причину ее появления.

– Педиатрический университет в 70-е годы был родоначальником уникального проекта студенческих поликлиник. Вы с товарищами-студентами, как Чехов, ездили по деревням и селам, лечили там детей...

– Сорок лет назад в Педиатрическом университете выдающийся человек Андрей Николаевич Савин, он сейчас заведует отделением ЛОР в Мариинской больнице, предложил абсолютно небывалую вещь. Он придумал, чтобы отряд из восемнадцати человек, состоящий из педиатров, хирургов и других специалистов,

выехал в район Вологодской области и посмотрел абсолютно всех детей. Это то, что на сегодняшний день мы называем словом «диспансеризация». А тогда – «выездная студенческая поликлиника». Она работала на протяжении пятнадцати лет, и такого опыта не существовало нигде. Самые тяжелые дети потом ехали к нам в клинику и лечились здесь. Собственно, то, что мы сейчас провели в Чеченской Республике и вот только закончили в ноябре, было продолжением того опыта. 18 тысяч человек мы посмотрели – и детей, и взрослых. Мне кажется, что такого рода модель может быть внедрена в систему здравоохранения страны. Кстати, это же сейчас мы осуществим в Подпорожском районе Ленобласти, там речь идет о тридцати тысячах человек.

– В университете много выдающихся людей. Можете рассказать о ком-то, кто станет легендой?

– Назову Купатадзе Димитрия Димитриевича. Многие говорят о сердечно-сосудистой хирургии. Но имеется в виду не сосудистая хирургия, а операция на сердце. Но мы же понимаем, что и в ноге, например, есть сосуды. Например, при автомобильной травме или большом порезе, чтобы спасти орган, их надо сшить. Хирург,

– Встает вопрос, конечно, передачи такого опыта... Насколько важно вырастить из студента не просто специалиста, а всесторонне развитого человека?

– Педиатрия – это самый пик. У детей есть абсолютно все болезни, которые есть у взрослых. Инфаркты, инсульты, опухоли. Нет только болезни Паркинсона.

Педиатрический университет Петербурга – старейший педиатрический вуз планеты. От первого дня основания и до наших дней главная задача вуза – лечение и спасение детей.

который занимается сердцем, не сможет провести такую операцию, он просто этим не занимается. А Купатадзе Димитрий Димитриевич всю жизнь занимается этими уникальными операциями.

А у взрослых детских болезней не бывает. Поэтому педиатрия охватывает всю медицину. Это врачи очень-очень широкого профиля и огромного жизненного и профессионального опыта. Что касается студентов, то мы стараемся максимально близко к ним подойти. Нам абсолютно не все равно не только где они будут работать, но и как сложится их жизнь. Мы с прошлого года стали делать условное распределение. Встречаемся с каждым студентом. Я лично встречаюсь, и мои заместители тоже. Пытаемся понять, куда они хотят пойти и чем мы можем им помочь. Стараемся дойти до студентов в общезнании. У нас есть в каждом общежитии не только актив студсовета, но и прикрепленные кураторы из преподавателей. Мы стараемся сейчас, чтобы в каждой студенческой группе были такие кураторы.

Это если у студента возникают проблемы – чтобы ему было с кем об этом поговорить, у кого просить помощи. Мы же понимаем, как это важно. Что особенно у иногородних студентов есть проблемы личного характера – они оторваны от дома, от семьи, приезжают в большой город, находятся одни...

Период новорожденности во многом определяет здоровье и качество последующей жизни человека. Неонатология изучает физиологическое внутриутробное развитие и рождение ребенка, его первые минуты и часы, оптимальную физиологическую неонатальную адаптацию. Главная задача врача-неонатолога – обеспечить эффективную медицинскую помощь новорожденному. Важнейшее направление работы этого специалиста – физиологическое выхаживание, интенсивная терапия и реабилитация преждевременно родившихся детей.

Педиатрический университет – это именно то место, где сложилась отечественная школа неонатологии. С момента основания детской больницы и медицинского вуза здесь существует клиника недоношенных новорожденных. Активная научная и практическая работа здесь продолжается и сегодня. Существенный вклад в нее вносит главный внештатный неонатолог Минздрава Дмитрий Иванов. Так, он впервые в мире провел исследование особенностей сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза у новорожденных, перенесших тяжелую перинатальную патологию.

Профессор Иванов определил новый подход к оценке физиологической нормы показателей системы гемостаза. Он руководил фундаментальными исследованиями молекулярно-клеточных механизмов нарушений функционального развития центральной нервной системы в условиях хронической и острой гипоксии. Благодаря этим работам удалось создать биохимические и электрофизиологические методы ранней диагностики последствий перинатальной патологии.

Научные разработки Дмитрия Иванова широко используются в практическом здравоохранении. Опора на уникальное наследие школы ленинградских педиатров, применение современных медицинских технологий – это тот подход, который позволил существенно снизить заболеваемость и смертность новорожденных детей в России и СНГ.

СПРАВКА

ОХРАНИТЕЛИ АНГЕЛЬСКИХ СОЗДАНИЙ

Педиатрический университет – крупнейший в мире вуз, который готовит педиатров, а также врачей других специальностей, клинических психологов, биофизиков. Сегодня это ведущий образовательный и научно-клинический центр, где обучаются 5500 студентов, 865 ординаторов. Ежегодно более 6000 слушателей дополнительного профессионального образования получают здесь новые знания. Клиника университета принимает более 120 тысяч пациентов в год. В практической деятельности специалисты СПбГПМУ применяют самые современные технологии, в том числе и собственные разработки. По наукометрическим показателям РИНЦ (индексу Хирша) Педиатрический университет занимает первое место среди медицинских вузов России. На протяжении всей истории Педиатрического университета, которая ведет начало с 1905 года, его основной задачей остается снижение младенческой и детской смертности. Сегодня университет – координатор работы масштабной сети перинатальных центров страны. С 2020 года в рамках работы Национального медицинского центра по педиатрии эксперты СПбГПМУ осуществляют аудит педиатрической помощи в различных субъектах Российской Федерации. Ежегодно ведущие специалисты университета выезжают

в более чем 40 регионов, а также проводят более 2500 телемедицинских консультаций. Детская клиническая больница при Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете – одна из крупнейших в России. Современное оснащение операционных блоков, сильнейшая в стране школа детских хирургов и анестезиологов-реаниматологов, неонатологов – все это дает возможность выполнять хирургические вмешательства, не имеющие аналогов. Здесь помогают малышам с пороками развития сердца и сосудов, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы... СПбГПМУ – одна из немногих клиник, где рентгенэндоваскулярные вмешательства проводят новорожденным детям, в том числе и недоношенным. Круглосуточно врачи готовы оказать ангиомикрохирургическую помощь детям – именно сюда везут пациентов, перенесших травматическую ампутацию. Традиционно важнейшим направлением работы клиники остается помощь новорожденным. Врачи активно применяют новые технологии выхаживания глубоко недоношенных детей. Добиваться успеха помогает мультидисциплинарный подход: при необходимости к лечению пациента подключаются детские хирурги, неврологи, офтальмологи, нейрохирурги и другие специалисты.