



РМАПО – 80 лет

Профессор И.Н. ЗАХАРОВА: «Врачу следует постоянно учиться – это аксиома»



– Ирина Николаевна, возглавляемая Вами кафедра – один из старейших в стране центров по специализации и усовершенствованию педиатров. Каковы современные направления ее деятельности?

– Кафедра педиатрии была организована 79 лет назад выдающимся детским врачом, академиком РАМН, профессором Георгием Нестеровичем Сперанским, который считал, что высокий профессионализм врача возможен лишь при непрерывном совершенствовании его теоретических знаний и практических навыков. Это убеждение разделяла и мой Учитель, заслуженный врач России, доктор медицинских наук, профессор Нина Алексеевна Коровина, которая 24 года заведовала кафедрой. И сегодня специалисты нашей кафедры занимаются обучением педиатров в рамках системы последипломного профессионального образования. Мы проводим ежегодно до 20 циклов (каждый по 144 ч) повышения квалификации. Среди них – циклы по педиатрии, детской гастроэнтерологии, нефрологии и кардиологии детского возраста. Часть врачей на кафедре проходят первичную переподготовку по педиатрии (3,5 месяца). Около 20–25 врачей ежегодно в течение двух лет учатся на кафедре в клинической ординатуре.

Сотрудники кафедры активно занимаются научной работой. У нас обучаются в очной и заочной аспирантуре 5 аспирантов. Более 10 соискателей выполняют диссертационные исследования. В РМАПО есть Диссертационный

Стратегия развития педиатрической службы в России предполагает применение самых передовых диагностических и терапевтических подходов к лечению детей. Это требует от врача высокой профессиональной компетенции, которую необходимо поддерживать в течение всей трудовой деятельности. О результатах и перспективах развития последипломного образования педиатров, о состоянии педиатрии в стране и мире в интервью нашему изданию рассказывает заведующая кафедрой педиатрии РМАПО, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор Ирина Николаевна ЗАХАРОВА.



Кафедра педиатрии РМАПО: настоящее и будущее

совет по педиатрии и детской хирургии, председателем которого я являюсь на протяжении последних пяти лет. Кафедра ведет большую научную деятельность, мы, например, участвуем в проведении клинических испытаний различных лекарственных препаратов. Наряду с образовательной и научной деятельностью мы проводим также лечебную работу: наша кафедра, состоящая из 13 сотрудников, курирует многопрофильную Тушинскую детскую городскую больницу – отделения гастроэнтерологии, нефрологии, педиатрическое, где сосредоточены больные с кардиологическими и пульмонологическими заболеваниями, отделения патологии новорожденных и грудного возраста. При необходимости сотрудники кафедры консультируют детей в неврологическом, эндокринологическом, хирургическом отделениях и во всех отделениях реанимации. Таким образом, каждый сотрудник кафедры отвечает за одно из отделений, консультирует наиболее сложных больных. Клинические ординаторы в течение двухлетнего обучения работают во всех отделениях, которые курирует кафедра.

– Сфера деятельности кафедры достаточно широка, и по-прежнему значительную часть ее занимает повышение уровня профессионального образования. В чем секрет столь долгой популярности образовательных циклов у детских врачей?

– Думаю, одной из причин популярности нашей кафедры является то, что ее сотрудники находятся в курсе самых современных подходов к лечению, профилактике, диагностике заболеваний детского возраста. Они постоянно участвуют в работе различных съездов, конференций как в России, так и за рубежом. Так, на последнем съезде педиатров России сотрудниками нашей кафедры было сделано 14 докладов при полностью заполненных залах. Главное, что отличает сотрудников кафедры, –

это высокое профессиональное мастерство, настоящее клиническое мышление, способность донести до врача все новое, что появляется в педиатрии.

Если говорить в целом о последипломном образовании, основную роль играет Российская медицинская академия последипломного образования Росздрова, где я работаю. Ректором нашей Академии является академик РАМН, профессор, д.м.н. Лариса Константиновна Мошетова. В РМАПО работают очень известные в нашей стране специалисты. В Академии есть большой педиатрический факультет, деканом которого является профессор Михаил Иванович Пыков, заведующий кафедрой лучевой диагностики детского возраста. На факультете есть кафедра детских инфекционных болезней (зав. кафедрой профессор Людмила Николаевна Мазанкова), детской оториноларингологии (зав. кафедрой профессор Елена Петровна Карпова), питания детей и подростков (зав. кафедрой профессор Татьяна Николаевна Сорвачева) и другие.

Сейчас во многих вузах открыли факультеты повышения квалификации, причем иногда обучение врачей проводят сотрудники тех кафедр, что занимаются параллельно обучением студентов. Но одно дело – обучать студентов, другое – образовывать врачей. Здесь должен быть разный подход. К примеру, если лекция, которую читает сотрудник кафедры последипломного образования, рассчитана на рабочую аудиторию, она касается современного состояния проблемы в целом. Естественно, читать подобные лекции очень сложно – нужно много знать, быть в гуще всех событий и новостей, поскольку педиатры – врачи, интересующиеся самой свежей информацией.

– Проводите ли вы обучающие циклы с помощью телекоммуникационных средств?

– Мы активно работаем в телемедицине, иногда консультируем пациентов. Я часто участвую

в телеконференциях, это очень интересно. Этот формат рассчитан на подготовленную аудиторию. Проводить же с помощью телемедицины обучающий цикл в 144 часа, например, с врачами другого города, я считаю невозможным. Необходима практическая часть, включающая разбор клинических случаев. Дистанционное обучение возможно, но Интернет не может рассматриваться в качестве основной базы для непрерывного обучения, можно использовать его возможности как составную часть этого процесса. Большую роль в повышении профессионального уровня играет самообразование, благо сейчас издается огромное количество различной литературы, выходит много журналов по педиатрии, выпускаются различные рекомендации, есть телевизионные передачи, в конце концов, есть сайт med-edu.ru, на котором сотрудники нашей кафедры читают лекции по определенным педиатрическим проблемам – только изучай. Безусловно, запомнить все очень сложно, да и сейчас информационный поток настолько насыщенный и быстро обновляется.

Медицина – точная наука, но в ней еще очень много вопросов, и с появлением новых знаний иногда переворачиваются полностью все старые представления, поэтому я никогда не пытаюсь обвинять врачей в том, что они чего-то не знают, а пытаюсь их научить. Главное, чтобы было интересно. Думаю, в будущем у нас, как и за рубежом, спрос с врача за знания ужесточится: не сдал экзамен – не имеешь права врачевать.

– Сразу напрашивается вопрос – насколько отличается, на Ваш взгляд, уровень западной педиатрической службы от российской?

– Везде есть свои плюсы и минусы. Зарубежные клиники, возможно, опережают отечественные по технологической оснащенности, по организации



труда врачей. Сейчас там наблюдается тенденция к сокращению койко-дней, что ведет к необходимости более интенсивного обследования больного, а также увеличивает нагрузку на амбулаторное звено. Безусловно, будущее за этой моделью. Но я со всей ответственностью заявляю: наша педиатрия ничем не хуже западной, а в плане внимания, отношения к маленьким пациентам даже лучше. Неслучайно госсекретарь США Хиллари Клинтон признала, что наша система наблюдения детей до года является образцовой. Однако на западе статус врача выше, чем у нас, возможно, в силу меньшей доступности врача за границей. В России довольно много не принимающих ничьим доводам, убежденных в своей правоте родителей, для которых врач – не авторитет. И этим мы отличаемся от западного общества, где мнение доктора, доверие к нему и уважение являются основополагающими в диагностике и лечении пациента.

– Сегодня фармацевтический рынок предлагает большой выбор лекарственных средств. Насколько успешно удастся отслеживать их эффективность и безопасность?

– Кафедра участвует в проведении клинических испытаний препаратов, но охватить весь представленный на рынке ассортимент не представляется возможным. Педиатрия – обширная сфера деятельности, поэтому у каждого сотрудника кафедры есть определенная специализация – нефрология, кардиология или иная область медицины. Есть сотрудники, которые больше внимания уделяют патологии периода новорожденности и раннего возраста. Есть те, кто специализируется на гастроэнтерологии. Так уж сложилось в моей жизни, что приходилось заниматься очень многими вещами: например, кандидатская и докторская диссертации посвящены нефрологии, но более

15 лет преподаю гастроэнтерологию и занимаюсь вопросами вскармливания и здоровых, и больных детей, проблемами пищевой аллергии, атопического дерматита, а это уже область аллергологии. В сфере моих научных интересов – проблемы нефрологии, гастроэнтерологии, пульмонологии, аллергологии, вопросы питания здорового и больного ребенка. Таким образом, получается, что, кроме кардиологии, я занимаюсь всем – так и должно быть, поскольку педиатр, а тем более заведующий кафедрой педиатрии, не может быть узконаправленным специалистом.

Я думаю, мы постепенно приходим к западной модели, где узких специалистов мало. Нужен гастроэнтеролог, нужен нефролог, но в таком количестве узкоспециализированных врачей, как сейчас, необходимости нет. В то же время нет необходимости массово внедрять институт врачей общей практики. Я считаю, что врачи общей практики могут быть на селе, но в крупных городах это совершенно неоправданно. В течение 32 лет я изучаю педиатрию и с каждым годом все глубже понимаю специфику своей специальности. Мы порой ограничены в наборе методов исследования в силу маленького возраста наших пациентов. Анализ клинических симптомов, сбор анамнеза помогают выяснить причину беспокойства ребенка. Врач уточняет, причмокивает ли ребенок во время еды, какие звуки издает при глотании, какое отношение к первой ложке еды, какая реакция на кислую смесь, какая – на пресную и т.д. Ребенок не может сказать, почему и где у него болит. Важно наладить контакт с его близкими. Иногда только через 30 минут разговора с мамой малыша ты получаешь важную информацию. Так что искусство постановки диагноза у маленьких детей остается именно искусством. Возвращаясь к образовательной деятельности, снова хочу отметить, что дистанцион-

но этому обучить нельзя, ведь я должна привести массу примеров из собственной практики.

– Что нового планируется в данной сфере деятельности кафедры?

– За рубежом считается обычной практикой то, что врачи учатся по субботам и воскресеньям, там даже многочисленные конгрессы проводятся с пятницы по воскресенье. К слову сказать, профессор Александр Александрович Баранов, директор Научного центра здоровья детей РАМН, недавно предложил, чтобы работа будущего конгресса педиатров России проходила и в выходные дни. Такой календарь позволяет докторам посещать подобные мероприятия, не прерывая своей профессиональной деятельности. Нагрузка, конечно, колоссальная, но это дает возможность расширить и углубить свои знания. На Западе это уже обычная практика, ведь зарубежным специалистам необходимо подтверждать лицензию. Подобная практика будет внедрена и в России в будущем. Это хорошая мотивация для повышения образовательного уровня. Думаю, это привлечет еще больше желающих посетить наши образовательные циклы, которые в основном бесплатные, к тому же мы и сейчас часто занимаемся с врачами по субботам, разбираем интересные клинические случаи.

В ближайшее время кафедра педиатрии планирует проводить новые образовательные семинары, особенность которых заключается в более полной практической составляющей занятий. Помимо лекций мы планируем больше времени уделять обсуждению, разбору больных и самостоятельному решению задач с последующим публичным их обсуждением.

Врачу следует постоянно учиться – это аксиома. Только непрерывное обучение позволяет ему поддерживать квалификацию на должном уровне в течение всей практической деятельности. *

Беседовала С. Евстафьева