

# НИКОЛАЙ ВОЛОДИН: «Здоровье детей –

**Николай Николаевич Володин – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, заслуженный врач Российской Федерации. Ректор Российского государственного медицинского университета. Президент Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины. Лауреат премии Правительства РФ в области науки и общественной премии «Призвание». Главный редактор журнала «Эффективная фармакотерапия в педиатрии».**



## **Николай Николаевич, с какими проблемами в России сталкивается педиатрическая служба?**

Я должен сказать, что основная проблема, которая находится под особым контролем у государства, – это, естественно, демография. Существуют показатели, которые напрямую зависят от деятельности педиатров – младенческая смертность, перинатальная смертность, материнская смертность, потому что педиатры в своей работе тесно сотрудничают с акушерами. Здоровье населения России в большей степени зависит от того, насколько здоровое поколение будет рождаться в нашей стране. Из этого вытекает еще одна проблема, которая решается через Национальный проект «Здоровье», – раннее выявление наследственной и врожденной патологии: фенилкетонурия, муковисцидоз, галактоземия, гипотиреоз, адреногенитальный синдром. Таким образом, необходимо своевременно принимать соответствующие меры для раннего выявления врожденной патологии, профилактики тех осложнений, которые часто возникают при этом.

## **Расскажите, пожалуйста, подробнее, какие меры в таких случаях принимаются?**

В первую очередь следует скорректировать питание ребенка: исключить из рациона определенные ингредиенты и продукты. Следующее – это назначение тех или иных лекарственных препаратов, которые именно в первые 2-3 года жизни крайне необходимы детям. После такой корректировки происходит становление ферментных систем. Кроме того, стоит обращать внимание на профилактику тех хронических заболеваний, в основе которых не столько медицинские проблемы, сколько социальные. Необходимо также учитывать, что определенный процент детей нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи. Однако удовлетворить в данный момент имеющийся спрос проблематично. Поэтому развитие высокотехнологичной помощи в педиатрии – чрезвычайно важный аспект, над которым нужно работать.

## **Как вы оцениваете состояние российской педиатрической службы, если рассматривать ее в контексте с другими странами?**

В данном вопросе делать выводы, исходя из статистических данных, некорректно. Возьмем, к примеру, Украину, Белоруссию, Германию, Чехию – это территориально небольшие страны с высокой плотностью населения. В этих государствах есть возможность создать систему, которая позволит обеспечить медицинскую помощь в каждой точке страны. Россия и США – две великие державы, которые имеют огромные территории с низкой плотностью населения. Поэтому идеально отладить систему медицинской помощи в таких государствах непросто. В России существуют территории, где на одного человека приходится 1 или 2 км<sup>2</sup>. Таким образом, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи всего населения в необходимом объеме является достаточно сложным. Кроме того, Россия

# залог благополучия общества»

является многонациональной страной, поэтому следует учитывать и данные особенности. К сожалению, не сопоставив все факторы, влияющие на решение проблем, связанных с оказанием медицинской помощи детям, мы получаем достаточно высокий процент младенческой смертности. В России данный показатель на 10000 человек колеблется в пределах 8,5-9 промилле, в то время как в Чечне, Ингушетии – в среднем 18-22. Эти показатели, естественно, отличаются от данных в Японии, Германии и Швеции. Вместе с тем система оказания медицинской помощи детям в России рассматривается как лучшая.

Это подтвердили дебаты, которые проходили в июле этого года в Москве на IV Европейском конгрессе педиатров, в ходе которых подтверждена высокая оценка принципов оказания медицинской помощи и подготовки кадров в Российской Федерации. 15-18 октября в Германии пройдет мировой саммит по вопросам здравоохранения, на который меня и ректора Сибирского государственного медицинского университета В.В. Новицкого пригласили выступить с докладом о медицинском образовании в России и поделиться нашим опытом. Я думаю, нам есть что сказать, и заинтересованность западных коллег абсолютно оправдана.

**Николай Николаевич, не так давно вошло в обиход новое понятие «семейный врач». Как вы относитесь к таким новшествам, не заменит ли данная система педиатрическую службу?**

Введение института семейных врачей никогда не связывалось с заменой этими специалистами педиатров. Никто не говорит, что количество врачей общей практики нужно увеличивать из года в год. Система семейных врачей вводится в соответствии с по-

требностью и заинтересованностью того или иного субъекта Российской Федерации или даже муниципального образования. Я хочу обратить внимание на еще одну структуру – перинатальные центры. В них предусмотрена система раннего прогноза нарушения внутриутробного развития плода, применение различных новейших методов коррекции этих нарушений. В системе центров работает консультативная поликлиника для детей с перинатальной патологией, которая позволяет решить вопросы своевременно и высокопрофессионально, а также определить дальнейшую тактику ведения ребенка.

**Чтобы эффективно функционировала педиатрическая служба, нужны высококвалифицированные специалисты. Существует ли в России кадровый дефицит в педиатрии и неонатологии?**

Наша система педиатрического образования уникальна, она позволяет удовлетворить потребности практического здравоохранения во врачах-педиатрах, но, к сожалению, не все, завер-

шившие обучение на педиатрическом факультете и получившие послевузовское образование и проработавшие 2-3 года в отрасли, остаются работать по специальности.

На данный момент кадровый дефицит существует, и зависит он от ряда проблем. В первую очередь, заработная плата врачей-педиатров, которая оставляет желать лучшего. Кроме того, несмотря на то, что в последние годы выделяются большие средства, все-таки не все медицинские учреждения оснащены современной техникой. Данная причина провоцирует отток специалистов. Все эти кадровые проблемы характерны именно для лечебно-профилактических учреждений. Вместе с тем я считаю, что в рамках национального проекта «Здоровье» первичное звено полностью обеспечено кадрами.

Что касается неонатологов, недостаток в этих специалистах существует, несмотря на то, что возможности по подготовке неонатологов имеются во всех субъектах Российской Федерации на базе медицинских вузов. Дефицит специалистов, воз-





можно, обоснован тем, что сама работа крайне тяжелая и напряженная. Однако нельзя сказать, что отсутствуют желающие работать в этой области. С учетом открытия новых перинатальных центров, появления нового штатного расписания потребность в специалистах возрастает. Поэтому необходимо заранее во всех субъектах Российской Федерации планировать подготовку неонатологов для вновь открывающихся центров.

### **Сколько перинатальных центров работает сейчас в России?**

В настоящее время в России работают 29 перинатальных центров и строятся 24 за счет средств федерального бюджета. Субъекты Федерации, которые не были включены в программу финансирования, формируют перинатальные центры за счет своих средств. В Москве работает перинатальный центр на Севастопольском проспекте, которым руководит М.А. Курцер. Функционирует перинатальный центр в Московской области, в городе Балашиха. В настоящий момент строится перинатальный центр в Красногорске.

### **Николай Николаевич, как вы оцениваете развитие российской медицинской науки?**

Нужно сказать, что в последние годы в России активно проводят-


ся научные исследования. Новые разработки в кратчайшие сроки внедряются в практику. Однако российская наука развивается недостаточно интенсивно по сравнению с зарубежными государствами. Многие западные разработки, которые уже внедрены в клиническую практику, пошли вперед за счет серьезной поддержки фундаментальной науки. Российская фундаментальная основа в настоящее время немного отстает.

### **Существует ли в российских клиниках проблема лекарственного обеспечения?**

Благодаря Национальному проекту «Здоровье» на данный момент пациенты могут получить в достаточном количестве жизненно необходимые препараты, которые обеспечиваются в полном объеме за счет программы «7 нозологий». Это повысило выживаемость, продолжительность жизни детей с редкими патологиями. Но в то же время в перинатальной медицине до сих пор отсутствует ряд препаратов: водорастворимый фенобарбитал, водорастворимый витамин К, которые необходимы для применения в палатах и отделениях интенсивной терапии. Поэтому фармкомитет должен активизировать работу по прохождению соответствующих документов, чтобы разрешать для клини-

ческого применения закупку данных препаратов, которые широко используются в западных клиниках. В России, к сожалению, они еще не доступны. Необходимо также развивать производство качественных отечественных лекарственных средств.

### **В начале этого года было множество споров на тему: есть ли необходимость в обязательной вакцинации детей. Ваше мнение о Национальном календаре прививок?**

К Национальному календарю прививок отношусь положительно. Российские наработки существенно отличают наш принципиальный подход от западного. Я хочу сказать, что в России врачи внимательно оценивают состояние ребенка, учитывают преморбидный фон, который важен при принятии решения о показании и начале прививочного календаря. Что касается осложнений, то такая статистика, безусловно, существует. Однако таких случаев 1 на 10000 или на 100000 человек. Вакцинация необходима, так как с ее правильным применением резко сокращается частота заболеваний и тяжесть их течения. Дети – это будущее России, и мы должны сделать все, чтобы они были здоровыми. 

*Интервью подготовили  
Е. Стойнова, В. Маркова*