



МЕДИЦИНА — РАБОТА ДУШИ

5 октября 2011 года директор Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова, президент Российского медицинского общества по артериальной гипертензии, доктор медицинских наук, профессор Ирина Евгеньевна Чазова отметила юбилей. Редакция журнала от души поздравляет Ирину Евгеньевну, желает крепкого здоровья и дальнейших успехов в разносторонней профессиональной деятельности!

Несмотря на большую занятость, Ирина Евгеньевна Чазова нашла в своем плотном графике время для интервью журналу «Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии». Меня, как журналиста и вероятного пациента, интересовала ее точка зрения на проблемы нашего здравоохранения и степень ответственности каждого человека за свое здоровье. Но в беседе были затронуты и другие темы, касающиеся нашего здравоохранения.

— Ирина Евгеньевна, вы отрицательно относитесь к критике системы российского здравоохранения. Почему? Ведь у нее много недостатков.

— Последнее время наше здравоохранение кто только не критикует. Но критика в адрес Министерства здравоохранения, его руководства и других органов управления не всегда конструктивна. Ведь проблемы отрасли возникли не вчера и не позавчера, а после развала СССР. Им уже более 20 лет. Значит, сегодня и президент, и председатель правительства, и профильное министерство работают над тем, что должны были сделать еще их предшественники. Поэтому, на мой взгляд, мы должны не критиканством заниматься, а помогать им бороться с недостатками.

Например, рациональнее расходовать государственные средства, выделяемые на развитие и модернизацию здравоохранения, активней развивать профилактику. Мы знаем, что высокотехнологичная медицинская помощь достаточно дорогостоящая. Но она необходима, поэтому развивать различные направления — хирургию, кардиологию — надо, но даже такие богатые страны, как Америка, еще много лет назад поняли, что если направлять средства на первичную профилактику сердечно-сосудистых заболеваний, то не нужно будет огромные деньги тратить на дорогостоящие операции и восстановление больных после инфаркта, инсульта. И я рада, что и правитель-

ство, и Министерство здравоохранения последнее время больше внимания уделяют именно профилактике.

И все же неправильно, что проблема здоровья людей становится прерогативой только Министерства здравоохранения. Вспомните: если у нас что-то неладно в этой сфере, на ковер сразу вызывают Татьяну Алексеевну Голикову, и она за все и всех отвечает. Но ведь охрана собственного здоровья — личное дело каждого гражданина. А россияне за долгие годы советского строя привыкли к тому, что кто-то должен решать эту проблему за них. Я в своей врачебной практике постоянно наблюдаю такую картину: пациент имеет избыточный вес, курит, пьет, не занимается спортом и почему-то хочет быть здоровым. Но при таком образе жизни это невозможно.

Мне кажется, что пропаганда здорового образа жизни — задача не только Министерства здравоохранения, но и общества, средств массовой информации. Мы должны стать нетерпимыми к пренебрежительному отношению человека к своему здоровью, научить людей быть здоровыми. По телевизору не так давно показали, как министр МВД РФ Рашид Нургалиев, заботясь о здоровье своих подчиненных, поставил вопрос о том, что полицейские должны быть подтянуты, должны находиться в хорошей спортивной форме. Было приятно, когда Владимир Владимирович Путин спросил

своих министров, кто из них курит. Хорошо, когда такие заявления делаются на уровне правительства. Если господин Медведев и господин Путин с экрана телевизора будут больше говорить о здоровье, своим примером пропагандировать здоровый образ жизни, это станет хорошим стимулом для населения отказаться от вредных привычек.

Подобную наглядную пропаганду необходимо развивать, ведь перед нашим обществом стоит задача возродить страну. Для достижения этой цели оно должно консолидироваться и помогать тем, кто управляет нашим государством.

Конечно, воспитывать взрослых людей трудно. Это надо делать, пока ребенок лежит «поперек скамьи», как говорили на Руси. Хорошо, если родители с рождения ребенка уделяют должное внимание его воспитанию, прививают привычку к здоровому образу жизни, учат дорожить семейными ценностями, заботятся о нравственном воспитании. К сожалению, по объективным причинам большинство родителей не могут уделять много внимания воспитанию своих детей, поскольку вынуждены решать непростые проблемы обеспечения членов семьи всем необходимым. Именно поэтому материальное вытесняет духовное, о детской душе, нравственном благополучии ребенка сегодня заботятся гораздо меньше, чем несколько лет назад.

– А члены вашей семьи вели здоровый образ жизни? Кто-нибудь из них курит?

– В моей семье никто никогда не курил. Моя дочка – агрессивная противница курения. Внучка тоже, ей, правда, 6 месяцев. А вот зять, к сожалению, курит. Это очень прискорбно, потому что он лечит коронарных больных и видит, к чему может привести курение, так как среди его пациентов много курящих. Пытаемся убедить его бросить, но усилия нашей семьи успешными пока не назовешь. Что касается меня, то я веду здоровый образ жизни: занимаюсь физкультурой, соблюдаю диету, больше времени стараюсь проводить на свежем воздухе. Но, к сожалению, у меня очень мало свободного времени. Поэтому, когда появляется свободный час, предпочитаю сходить в музей, прогуляться или пообщаться с друзьями. Я очень скучаю по семье, мои близкие тоже переживают, что не могу уделять им больше времени.

– Какие ваши самые приятные детские воспоминания?

– Пожалуй, это совместный отдых с родителями, правда, он был всегда очень коротким. Но самые приятные воспоминания – о походах с папой в зоомагазин на Арбате, мы жили недалеко от него. По субботам гуляли с папой по арбатским переулкам. Путь наш лежал мимо этого чудесного зоомагазина. Там продавались птички, хомячки. Всегда просила его купить мне

птицу или хомячка. Папа покупал, мы возвращались домой с сюрпризом для мамы. В конце концов, она стала бояться нас отпускать, контролировала наш маршрут. А я до сих пор люблю ходить по местам, с которыми связано мое детство, – Гоголевскому бульвару, арбатским переулкам.

– Наверное, тяжело быть дочерью такого известного человека?

– С одной стороны, тяжело: к моей персоне проявляется повышенный интерес. Хотя я никогда не пользовалась протекцией родителей. Моя мама, Лидия Викторовна, тоже медик, практически возглавляла профилактическую кардиологию в нашей стране; папа – известный человек, но я всего добилась сама. И фамилия Чазовых иногда даже мешала: окружающие относились ко мне предвзято. Поэтому в раннем детстве, в студенческие годы, да и сейчас приходится доказывать, ломая сложившиеся стереотипы о звездных детях, что я и сама из себя что-то представляю. Бывает очень обидно слышать обвинения в свой адрес или в адрес отца в том, что я пользуюсь его влиянием. Раньше говорили: если слесарь или уборщица приводит сына или дочь к себе на работу – это династия, а если человек интеллектуального труда делает то же самое, то это уже семейственность.

Я с этим не согласна. Разве плохо, если ребенку с детства передается опыт родителей? Знаниями, навыками, профессией он «заражается» с юных лет? Я хорошо помню свою бабушку, папину маму, которая по просьбе соседей, будучи уже очень пожилым человеком, в любое время суток безотказно ходила и делала им уколы. Именно от нее мой отец получил любовь к профессии, а от него – я. Моя дочка продолжила нашу династию. Выбрала сложную стезю – работает с инфарктными больными в отделении неотложной кардиологии. Женщины редко выбирают такую специальность. Поэтому обвинять меня, например, в протекции, смешно.

Надеюсь, внучка тоже пойдет по нашим стопам.

– Раньше врачей уважали больше. Сегодня эта профессия теряет престиж.

– Это действительно серьезная, комплексная проблема. Последнее время участились нападки на врачей. Упреки в их адрес частично справедливые, частично – нет. Сейчас стали много говорить об ошибках врачей, но никто не говорит о низких зарплатах и условиях, в которых им приходится работать. Ни разу не говорилось и о некорректном поведении пациентов, которые очень часто сводят с врачами счеты.

Поводом, например, может стать нежелание врача выписать лекарство, в котором пациент не нуждается, незаконно выдать больничный лист. Есть пациенты, пу-

гающие жалобой в высшую инстанцию. Это не что иное, как шантаж. А врач в подобной ситуации не может себя обезопасить: у нас нет способа защитить его от профессионального риска.

Не исключаю, что одна из причин нехватки врачей, а в некоторых регионах она доходит до 60 процентов, — это следствие снижения престижа профессии.

Сейчас на многих постах дорабатывают очень пожилые врачи, а что будет через три года? Не удивительно, что молодежь не хочет туда идти: не престижно, маленькая зарплата, отсутствие жилья, к тому же постоянно находишься под прицелом недоброжелательного взгляда. Поэтому, думаю, врачам в первую очередь необходимо объединиться, чтобы иметь возможность защищать свои права, а с другой стороны, в случаях профессиональной некомпетентности иметь возможность самим решить, как поступить со своими коллегами.

Если говорить о проблемах, с которыми сталкиваются врачи, нельзя не упомянуть и тех, кто работает на скорой помощи. У населения есть, конечно, претензии к их работе. Но я хочу, чтобы вы посмотрели на работу бригады врачей скорой помощи с другой стороны. У них очень сложная работа. А неприятные эксцессы, скорей, исключение из правил. Врачи скорой помощи наиболее уязвимы. На них иногда нападают, им угрожают, даже обворовывают. По статистике, 40 процентов вызовов не имеют основания. Сколько раз мы поднимали вопрос, чтобы за несанкционированный вызов человек нес хотя бы административную ответственность. Ведь, отвлекая и деньги, и внимание врачей, псевдобольной лишает врачебной помощи тех, кто в ней действительно нуждается. Но, как говорится, воз и ныне там.

Мне кажется, об этом должны говорить журналисты, призывать общество больше рассказывать о работе врачей скорой помощи. Необходимо помнить о том, что бригада, вызванная необоснованно, не сможет выехать к пациенту, которому действительно нужна срочная помощь. И ты, хотя и косвенно, убьешь человека. Это тоже из области отношения врачей и пациентов, пациентов и сограждан.

– Медицина требует не только глубоких знаний, но и внимательного, чуткого отношения к пациенту.

– Поэтому профессия врача должна быть штучной, а не серийной. Сейчас же выпуск врачей превратился в массовое производство. Медицинские вузы необдуманно подходят к приему абитуриентов. Успешная сдача экзаменов по биологии, химии, физике, русскому языку не гарантирует, что студент будет хорошим врачом. Мне кажется, в приемной комиссии медицинских вузов должны работать психологи и тестировать абитуриентов на профессиональную пригодность: меди-

цина — это, скорей, работа души. Врач должен сострадать тем, кому помогает.

С каждым годом, к сожалению, уровень подготовки падает. Это печально. И зависит это не только от качества преподавания. Вузы выбирают из тех, кто к ним идет. Поэтому необходимо повышать престиж врачебной профессии: заинтересовать молодежь достойной зарплатой, хорошими условиями работы, перспективой, стабильностью. Раньше были замечательные фильмы о врачах — «Дни хирурга Мишкина», «Дорогой мой человек». Они рисовали совершенно другой образ людей в белых халатах. Современные фильмы показывают порой врача в неприглядном образе.

– Чем занимается Общество, которое вы возглавляете?

– Российское медицинское общество по артериальной гипертензии (РМОАГ) — профессиональное общество специалистов кардиологов, терапевтов и врачей других специальностей, оно объединяет свыше 1000 членов и имеет более 50 региональных отделений. Основное направление его деятельности — интеграция и распространение новейших достижений по вопросам артериальной гипертензии, информационная поддержка научных и клинических разработок. Под эгидой РМОАГ организуются конференции, симпозиумы, школы-семинары. В медицине необходимо постоянно учиться, совершенствоваться, так как появляются новые способы лечения, диагностики. И задача нашего Общества — донести до практикующих врачей информацию о новинках, опубликованных в зарубежных и отечественных научных изданиях, изложив ее популярным языком в доступной форме, пропустив через себя, свой опыт. Иными словами, мы адаптируем западный опыт и свои разработки к потребностям практической медицины, первичного здравоохранения. У нас несколько школ, наши специалисты ездят по всей России с образовательными программами по кардиологии — ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, сердечная недостаточность и так далее. Есть и программы, рассчитанные на пациентов. Но мне кажется, что просветительское медицинское образование должно состоять не только из школ для пациентов, но и из социальной рекламы. Думаю, государство должно выделять больше денег на социальную рекламу, имеющую большое значение для просвещения наших людей. Обидно, когда про холестерин говорят производители молочных продуктов, а не социальная реклама.

– Кардиоцентр занимается созданием новых препаратов?

– Не могу рассказывать о конкретных разработках, но у нас создано достаточное количество молекул — веществ, из которых делают новые препараты. В частности, для лечения аритмии, острого коронарного син-

дрома, артериальной гипертонии есть очень интересные разработки. Но проблема в том, что от создания молекулы до внедрения препарата проходит много лет: необходимо провести огромное количество исследований. Новое лекарство должно быть безопасным. Но есть еще одна проблема — приверженность пациентов привычным препаратам. В нашей стране, в частности, в области изучения артериальной гипертонии, чем я давно занимаюсь, есть много хороших препаратов, но по разным причинам пациенты их не принимают. В связи с этим один из важных аспектов нашей работы — научить пациента применять и новейшие препараты, убедить в том, что постоянный прием современных лекарств поможет ему сохранить и улучшить жизнь.

– Сейчас страшно принимать лекарства.

– Вы имеете в виду фальсификацию? Но это проблема не медицинская. Ею должны заниматься правоохранительные, надзирающие органы. И мне кажется, когда наше государство действительно станет правовым, как говорит президент, когда в полную мощь заработают проверяющие органы, сократится и количество фальсификатов. Уже сейчас ситуация с ними улучшилась, в чем большая заслуга СМИ, которые проводят собственные расследования и честно рассказывают о результатах с экрана телевизора, на страницах печатных изданий. Можно сказать, что совместная работа контролирующих органов и журналистов, которые выявляли нарушения, помогла переломить ситуацию.

– Расскажите, пожалуйста, о своих коллегах.

– Не могу кого-либо выделить персонально, но наш институт — уникальный по своей звездности. В нем собраны выдающиеся кардиологи страны, руководители отделов признаны не только в России, но и за рубежом. Поэтому, с одной стороны, мне с ними работать легко, с другой стороны, трудно, ведь необходимо соответствовать их уровню — интеллектуальному, нравственному. Я очень благодарна коллегам, с которыми работаю. Не только кардиологам, но и эндокринологам, пульмонологам, ревматологам, хирургам, специалистам всех смежных медицинских специальностей, с которыми мы сотрудничаем и которые всегда готовы помочь.

– Ирина Евгеньевна, здравоохранение какой страны нам можно было бы взять как пример для подражания?

– Я считаю, что самое лучшее в мире здравоохранение на Кубе. Оно дает возможность получать все виды технологичного лечения. Там очень хорошая медицина, но самое главное — бесплатная. К сожалению, мы постепенно отходим от принципов бесплатного здравоохранения. На мой взгляд, его надо сохранить. И не только в здравоохранении, но и в образовании. Это имеет очень большое социальное значение, и моральное, и знаковое для нашего общества. Бесплатное образование и медицина могли бы стать национальной идеей. Сегодня это очень сложно. Но сделать это необходимо. Это моя мечта.

Беседовала Наталья Долгушина