

«Доктор прописал оптимизм»



Зураб Гивиевич Орджоникидзе — спортивный врач, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России. Первый заместитель директора ГБУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины» Департамента здравоохранения города Москвы. Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения города Москвы по спортивной медицине и лечебной физкультуре.

— **Зураб Гивиевич, Вы потомственный доктор. А почему именно спортивный врач?**

— Мой дед был биологом, но во время войны врачевал. Отец отправился на войну в 20 лет в 1942 году, будучи хирургом, а затем преподавал в Военно-медицинской академии в Ленинграде, был профессором, доктором медицинских наук. Мама — тоже профессор, детский кардиолог, трудилась в Ленинграде в Институте педиатрии. Жена, Ирина Семеновна, — гинеколог-эндокринолог, ее отец был гинекологом, а дед — профессором-кардиологом. И сыновья — врачи. Старший, Гиви, заканчивает работу над докторской диссертацией, младший, Михаил, скоро защитит кандидатскую. Так что других профессий в нашей семье нет.

А в спортивной медицине я с 1979 года: работал в травмпункте в Черемушкинском районе Москвы, когда меня включили в группу, которую готовили к московской Олимпиаде. В 1980-м оказался в ЦИТО (Центральный

институт травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова. — Примеч. ред.), в отделении спортивной и балетной травмы у профессора Зои Сергеевны Мироновой, которую считаю своей учительницей и вдохновительницей в этом направлении. Окончив ординатуру, пришел в Управление медико-биологического обеспечения сборных команд при Госкомспорте СССР в качестве тренера-врача. Тогда я познакомился с главным тренером сборной СССР по футболу Анатолием Бышовцем, и в 1988 году мы стали олимпийскими чемпионами, в финале обыграв бразильцев. Мне повезло работать также с Борисом Игнатьевым, Олегом Романцевым, Юрием Семиным и другими выдающимися тренерами.

Хочу заметить, что мой выбор спортивной медицины семья не одобрила. Отец видел во мне хирурга, научного работника в области фундаментальной медицины. Он даже со мной некоторое время не разговаривал. А я считаю, что мне невероятно повезло в жизни, у меня чудесная специализация.

— **Ваши сыновья продолжили врачебную династию. Вы хотели бы, чтобы и внуки в будущем надели белые халаты?**

— Конечно, хотел бы. Тогда они станут врачами уже в пятом поколении. Внуки пока еще маленькие. Хотя старшая (ей исполнилось 7 лет) некоторыми вопросами медицины уже интересуется. Что будет дальше, покажет время.

— **Великий хоккейный тренер Анатолий Васильевич Тарасов говорил, что врач обязан знать обо всем, что происходит вокруг команды, в районе ста верст. Вы согласны с ним?**

— Спортивному доктору и вправду следует быть в курсе всего, что происходит в команде. Быть осведомленным не только о состоянии игрока, но и о его личной жизни, о взаимоотношениях в семье, неурядицах... С врачом спортсмены, как правило, откровенны. Ведь жизненные проблемы, как и болезни, бывают разные, о некоторых не должен знать даже тренер.

— **В чем отличие спортивного врача от доктора, скажем, работающего в районной поликлинике?**

— Спортивный врач — это как семейный доктор. Он является организатором, координатором, распорядителем. Курирует больного во время диагностических и лечебных мероприятий, рекомендует, куда направить спортсмена для лечения, сам участвует в консилиумах. В нашей профессии требуются знания из различных областей медицины: физиологии спорта, диетологии, психологии, травматологии, кардиологии, эндокринологии, фармакологии, функциональной диагностики, хирургии и так далее. Вид спорта предопределяет, что надо лучше знать.

Помимо спортивного врача, в команде работают и другие медицинские специалисты, например парамедики, физиотерапевты, массажисты.

— **Зураб Гивиевич, бытует мнение, что Ваши зарубежные коллеги чуть ли не кудесники на футбольном поле, корте, прочих спортивных аренах. Они действительно выше наших специалистов по мастерству?**

— Ни в коем случае! Наши выше: и по уровню мышления, и в том, что касается планирования операции.

— **Если наши врачи даже превосходят зарубежных, то почему, например, российские футболисты едут оперироваться в Германию, Израиль, Японию?..**

— Ну, во-первых, это стало модным. Сейчас появилось много фирм, приглашающих пройти лечение за границей. Во-вторых, играет роль антураж. А в-третьих, за рубежом намного лучше организован восстановительный процесс. Правда, и мы в этом направлении развиваемся достаточно успешно, в частности, у нас появились методики, которые позволяют восстанавливать утраченные функции отдельно взятой группы мышц, — это очень важно при различных травмах. У нас также есть сегодня замечательные клиники и врачи.

Приведу в пример Владимира Владимировича Арькова — великолепный специалист в области восстановительной медицины и реабилитологии, в 37 лет защитивший докторскую диссертацию. Он работает в нашем Центре, у него есть последователи. Владимир Владимирович является учеником нашего директора — академика РАМН Александра Николаевича Разумова, который много лет назад написал книгу «Здоровье здоровых». Хотелось бы отметить, что он поступил в медицинский институт, уже будучи летчиком-истребителем. В настоящее время он добился разрешения (и Правительство Москвы одобрило этот проект) построить многопрофильный центр реабилитации и спортивной медицины.

— Зураб Гивиевич, правда ли, что уже появилась возможность определения генетической предрасположенности к занятию тем или иным видом спорта? Действительно сейчас можно сразу понять, что, скажем, мальчишка, которого мама только что привела в спортзал, станет великим спортсменом?

— Когда сегодня родителям говорят, что их сын будет вторым Маратом Сафиним, — это обман. Определение будущих достижений в спорте на генетическом уровне является архисложной задачей. Для ее осуществления понадобятся многолетние исследования и создание банка данных генетического материала по результатам тестирования десятков или даже сотен тысяч высококвалифицированных спортсменов.

Такие методы обязательно будут существовать, но сейчас их нет.

— У великого футбольного тренера Валерия Васильевича Лобановского была поговорка: «Освобождение от тренировки — только открытый перелом». Вы согласны с таким подходом?

— Я знал Валерия Васильевича, мы сталкивались с ним на поле. Вспоминаю один случай. Кто-то из спортсменов литовской команды во время тренировки получил серьезную травму голеностопного сустава, и прямо на глазах этот сустав стал стремительно опухать, проявлялась гематома. Ко мне подошел Валерий Лобановский и спросил: «Доктор, как Вы думаете, сможет ли он играть через три дня?» Я сказал, что постараюсь, а он ответил: «Вряд ли у Вас что-то получится...» У него были свои интересы: его команда «Динамо» (Киев) должна была обыграть «Жальгирис», тогда киевляне становились чемпионами. А у меня тоже были свои интересы — в очередной раз доказать превосходство спортивной медицины и заставить уважать врачей в спорте.

Мы разошлись. Решил, что из кожи вон вылезу, но поставлю спортсмена на ноги. Стал заниматься с ним, и к ночи опухоль спала, а через два дня он уже бегал, на третий день играл, и команда из Литвы победила.

В футбольных клубах тренеры занимают достаточно жесткую позицию, от врача требуют чудес. Суть в том, что игроки стоят денег, их простой выливается в финансовые потери и может привести к проигрышу команды. Сам игрок, в свою очередь, не получает премиальные за голы и так далее. Поэтому задача врача — максимально быстро поставить игрока на ноги.

— Какие качества характера важны для спортивного врача?

— Самое главное, как и во всех областях медицины, — психологическая устойчивость. Врач, как и вся команда, постоянно находится в стрессовой ситуации: на него оказывают давление руководство, тренер, спортсмены. Надо уметь ладить со всеми ними.

Кроме того, важно быстро принимать решения. И быть принципиальным. Советы, которые спортивный врач дает игроку, должны выполняться. В нашей профессии необходимо уметь объяснить, что и когда надо делать, и убедить спортсмена выполнить назначения; порой надо рассказать о механизмах действия того или иного препарата и даже немного о физиологии.

— Как отражается профессиональный спорт на здоровье? Продлевает он жизнь человека или укорачивает?

— Вообще, профессиональный спорт вреден. Крылатая фраза Зои Сергеевны Мироновой: «Физкультура лечит, а спорт калечит». Опасность заключается не в самом спорте, а в несоответствии нагрузки возможностям организма, недоучете факторов риска. Например, у тяжелоатлета, когда он выбрасывает штангу, артериальное давление поднимается до 300–320 мм рт. ст. У обычного человека это заканчивается смертельным исходом. Футболисты переносят огромное количество травм нижних конечностей, а это является фактором риска развития многих заболеваний, таких как артрозы, артриты, варикозная болезнь. За свою футбольную жизнь футболист пробегает до 300 тысяч километров (особенно это касается полузащитников) — такой нагрузки некоторые машины не выдерживают, рассыпаются.

И здесь огромное значение имеет профилактика травм и заболеваний. Собственно, профилактика должна быть поставлена во главу угла всей медицины, но в спорте она важна вдвойне. Если перед выходом на футбольное поле или на беговую дорожку спортсмен получит полноценную функциональную подготовку, то и проблем в дальнейшем возникнет меньше, и результат будет выше. Нужно весьма тщательно прорабатывать весь локомоторный аппарат, в том числе суставы, связки, мышцы, особенно заднюю группу мышц бедер, которые более всего подвержены травмам. Существует выверенная последовательность разминочных упражнений, разработаны техники массажа, разогрева и кинезиотейпирования.

Иногда можно видеть, как на футбольном поле какой-нибудь ветеран команды, например вратарь, когда в игре возникает пауза, массирует себе мышцы, делает наклоны, садится в полушпагат. Это не означает, что спортсмену скучно и он старается себя чем-нибудь занять. Игрок отвечает перед товарищами по команде, перед тренером, болельщиками. Здоровье — его единственный и, к сожалению, небесконечный фонд. Подготовленные перед игрой мышцы находятся в тонусе, и во время игровых пауз существует риск «передержать» их, потерять над ними контроль. А отсюда полшага до травмы.

— Из воспоминаний спортивных врачей, говорят, можно книги составлять. Нет сомнений в том, что и у Вас за годы работы в спорте накопилось множество интересных историй. Поделитесь хотя бы одной из них.

— Я в нашей советской футбольной команде считался оракулом: как скажу, так и случится. Помню игру с австралийцами в южнокорейском Пусане. Играем виртуозно, но гол забить не можем, победа же была очень нужна для выхода в полуфинал. Начался второй тайм, вышли один на один с вратарем — и опять мимо! А у нас традиция была, считай, примета: на скамейке запасных должны были сидеть только тренеры, врач, массажист и запасные игроки. Я осматриваюсь, думаю: что же не так? И вижу: с нами еще и переводчик сидит. Говорю тренеру об этом, а тот удаляет толмача со скамейки. Он обиженный ушел под трибуну. Выйдя на трибуну через 15 минут и посмотрев на табло, переводчик был крайне удивлен, когда увидел, что наша команда ведет 3 : 0. Вот вам один из сотен случаев...

— Классики медицины утверждают, что прожить жизнь нужно, наслаждаясь ею. Как Вы себе представляете наслаждение жизнью?

— При нашей работе на наслаждения остается не так много времени. Радость для меня — это успехи сыновей-врачей и мои внуки, у которых горят глаза, когда мы разучиваем с ними стихи или поем песни. Очень люблю просматривать старые семейные фотографии.

— Почему россияне живут меньше, чем граждане других государств, той же Европы, например? Проблема в уровне медицинского обслуживания или в менталитете?

— У нас очень низкая культура здоровья. Недавно я с женой отдыхал в Турции, в простом, недорогом отеле. И пришлось наблюдать весь отпуск, как процентов семьдесят наших соотечественников с утра начинали пить пиво и вино и так проводили время до самого вечера. Их больше ничего не интересовало. Как же можно долго прожить с таким отношением к жизни?

Специально для «Доктор.Ру» Ковальчук И. В.