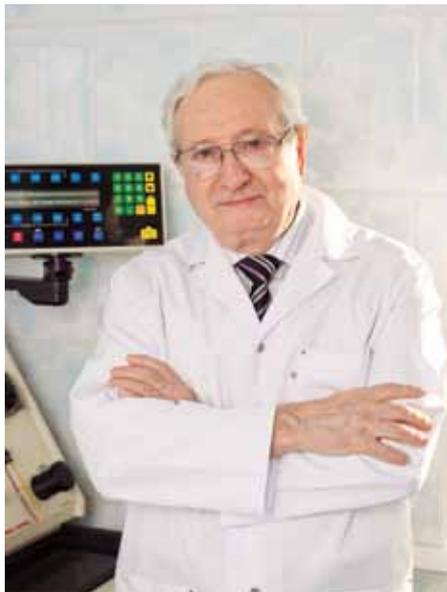


## «Можно сказать, что сибирские кардиологи и кардиохирурги самодостаточны»



*Ростислав Сергеевич Карпов — доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, директор ФГБУ «Научно-исследовательский институт кардиологии» СО РАМН. Лауреат Государственной премии СССР, заслуженный деятель науки РФ, главный кардиолог Сибирского федерального округа (СФО).*

— **Ростислав Сергеевич, имея с детства перед глазами пример Вашего отца, известного микробиолога Сергея Петровича Карпова, Вы, вероятно, в другой профессии себя не мыслили. И все-таки, как Вы пришли в медицину?**

— Действительно, я родился и рос в семье известных томских врачей, во дворе нашего дома располагался Бактериологический институт, так что с самого детства меня окружали сплошные «белые халаты».

Отец, Сергей Петрович Карпов, — ученый-микробиолог, вирусолог, эпидемиолог, академик АМН СССР; он заведовал кафедрой микробиологии Томского медицинского института и многие годы одновременно был научным руководителем Томского бактериологического института.

Мать, Мария Ивановна, была доцентом кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии Томского медицинского института.

Родители принимали активное участие в предупреждении и ликвидации эпидемий инфекционных болезней в Сибири в 30–40-е годы прошлого столетия. Работы Сергея Петровича Карпова по эпидемиологии и профилактике туляремии и

клебечного энцефалита считаются классическими и в наше время.

Определенное влияние оказала сестра, Татьяна Сергеевна, которая старше меня на 4 года, сейчас она профессор кафедры биохимии Сибирского государственного медицинского университета. Большое впечатление произвела на меня книга «Охотники за микробами» Поля де Крайфа.

Правда, были и колебания. В школьные годы мне нравилась химия. Об этой интересной науке очень увлекательно рассказывал мой дядя — профессор Томского политехнического института Леонид Петрович Кулев, лауреат государственной премии. Он много работал по синтезу лекарственных препаратов. Им, в частности, была создана серия противосудорожных средств (бензонал, бензамин и другие). Его именем в Томске названа улица. Но это были кратковременные колебания, выбор пал на медицину.

— **Расскажите, пожалуйста, еще немного о своих родителях. Не так уж много семей, где и отец, и сын были бы академиками. Врачебная династия началась с Вашего отца или раньше? Продолжают ли ее Ваши дочери?**

— Если коснуться семейной истории, то первым врачом в династии Карповых был дядя отца, Анатолий Матвеевич Карпов, — известный томский практикующий врач, доцент кафедры судебной медицины. Он оказал большое влияние на выбор Сергеем Петровичем профессии врача.

Моя супруга, Галина Васильевна, — гематолог-морфолог, многие годы заведовала лабораторией лекарственной токсикологии НИИ фармакологии СО РАМН.

Наши дочери тоже стали врачами. Старшая, Мария, — профессор кафедры микробиологии; младшая, Тамара, — терапевт-кардиолог, старший научный сотрудник НИИ кардиологии СО РАМН.

— **Как менялся круг Ваших научных интересов?**

— Первые шаги в науке были связаны с ревматологией, клинической иммунологией. В начале 1960-х годов в Томске начала развиваться кардиохирургия. Была поставлена задача поиска методов диагностики ревматизма на фоне уже существующих пороков сердца (тогда мы постоянно сталкивались с наличием морфологически подтвержденного ревмокардита без клинических и лабораторных признаков). В связи с этим был разработан комплекс иммунологических и биохимических показателей активности ревматического процесса, который получил высокую оценку академика РАМН Валентины Александровны Насоновой и академика АМН СССР Владимира Ильича Иоффе.

С открытием Сибирского филиала Всесоюзного кардиологического научного центра (ВКНЦ) АМН СССР (с 1986 года — НИИ кардиологии Томского научного центра АМН СССР, сейчас — НИИ кардиологии СО РАМН) приоритетом стала кардиология. Наряду с административной работой в институте с первых дней его существования я руковожу отделением атеросклероза и хронической ИБС, что определяет основной спектр научных интересов. В 80-е годы мы активно занимались иммунологией атеросклероза. Результатами исследований в этой области явились монографии «Роль иммунной системы в развитии гиперлиппротеидемий» (1990), «Атеросклероз» (1998 и 2003) в соавторстве с Виктором Александровичем Дудко. Нас, естественно, интересовала и ранняя диагностика хронической ИБС, особенно в женской популяции. Итоги изучения этой проблемы представлены в монографии «Диагностика и лечение ИБС у женщин» (2002). С 1981 года в институте стала проводиться коронарография. До нас этот важнейший метод в нашем регионе практически не использовали. В эти же годы впервые в Сибири был внедрен метод внутриконтрастной тромболитической терапии. Начались срочные вскрытия умерших пациентов, была сформирована лаборатория культуры тканей.

Формирование молодого и талантливого коллектива ученых, оснащение современным оборудованием позволили институту занять передовые позиции по кардиологии в нашем регионе. Нами выполнялись коронароангиография, ЭхоКГ, холтеровское мониторирование; проводились радионуклидные исследования, в частности разработка (совместно с НИИ ядерной физики) радиофармпрепаратов, таких, например, как принципиальный для оценки перфузии сердца Тl-199. В 2005 году,

к 25-летию нашего института, вышла в свет коллективная монография «Коронарная и сердечная недостаточность», в 2007-м — монография «Комплексная ультразвуковая оценка атеросклероза грудного отдела аорты и коронарных артерий».

Это, в свою очередь, позволило активно развивать интервенционную кардиологию, интервенционную аритмологию и кардиохирургию. Одновременно мы старались внедрять новые методы в регионе. Так, была организована сеть аритмологических центров, начал работу Сибирский федеральный аритмологический центр в Томске. Был открыт отдел кардиологии в Тюмени (1985). Сейчас это филиал нашего института.

В 1983 году мы открыли первый в Сибири кардиологический диспансер. Для реализации кардиологической помощи детям в 1990 году было создано единственное за Уралом отделение детской кардиологии, на базе которого в 2010 году была организована инновационная структура «Центр детского сердца».

**— Так же, как и Вашему учителю, академику АМН СССР Дмитрию Дмитриевичу Яблокову, Вам присвоено звание почетного гражданина города Томска. Это налагает какие-то обязанности?**

— Только огромную ответственность, но я горжусь этим званием. Я люблю свой город, в котором родился и прожил всю жизнь. И рад, что сумел быть полезным его жителям.

Вы упомянули имя моего учителя. И это очень важно. Академик АМН СССР Дмитрий Дмитриевич Яблоков сыграл, несомненно, решающую роль в формировании меня как врача. Это был высокоэрудированный человек, замечательный ученый и великий российский врач, унаследовавший самые лучшие традиции отечественной терапевтической школы Матвея Яковлевича Мудрова, Григория Антоновича Захарьина, Сергея Петровича Боткина.

**— Вы ведете активную работу в области пропаганды здорового образа жизни. Есть ли ее реальные результаты?**

— В советское время активно работало общество «Знание». Проводили «дни профессора» — как на промышленных предприятиях (причем не только в аудиториях, но и в цехах), так и в сельской местности (на фермах, в сельских клубах). Было много вопросов от населения по профилактике и лечению болезней. Одновременно (особенно на селе) консультировали больных. Причем все это было безвозмездно.

В последние годы для обеспечения здорового образа жизни достаточно много делается. Созданы центры профилактики, принят ряд государственных программ, в частности «Профилактика и лечение артериальной гипертонии». Но, к сожалению, пока результаты скромные. В нашем институте мы накопили опыт эпидемиологических исследований с повторными скринингами за 30 лет. За это время возросло число курящих, ухудшилась ситуация по избыточной массе тела, уровню глюкозы в сыворотке крови.

Вместе с тем выросло число пациентов, контролируемых артериальное давление и уровень холестерина крови. В целом население стало более активно физически. И это нас радует. В Томске, например, в прежние годы большое значение имело массовое движение «Лыжня зовёт», во главе которого стоял первый секретарь обкома КПСС Егор Кузьмич Лигачев. Во всех микрорайонах города были хоккейные коробки, катки. Очень важно, что в последнее время этому направлению здорового образа жизни стали уделять больше внимания: появились новые стадионы, катки, построен замечательный спортивный комплекс. Особенно отраднo, что активно возрождается спорт и в районах области.

**— Как главный кардиолог СФО охарактеризуйте, пожалуйста, динамику сердечно-сосудистых заболеваний в округе. Что нового появилось в организации лечения?**

— В СФО в большинстве регионов, в частности в Томске, наметилась положительная динамика: снижается смертность от инсульта и инфаркта миокарда, что, наряду с увеличением рождаемости, привело к исчезновению печально известного «российского креста». Связано это как с внедрением профилактических программ, так и, несомненно, с реализацией государственных программ, направленных на внедрение высоких технологий диагностики и лечения. Открыт современный федеральный кардиохирургический центр в Красноярске, получили дальнейшее развитие уникальные институты кардиологического профиля в Новосибирске, Томске, Кемерово. Можно сказать, что сибирские кардиологи и кардиохирурги самодостаточны: населению доступны все современные технологии лечения, практически во всех регионах округа созданы сосудистые центры. Это очень важно, ибо роль медицинских технологий в охране и укреплении здоровья населения в последние годы увеличилась с 10 процентов до 30 и более (однако ведущая роль здорового образа жизни сохраняется).

Сейчас нас все больше и больше беспокоит недостаточная организация кардиологической помощи населению. Необходимо восстанавливать роль кардиологических диспансеров как ее центрального звена. Следует обратить внимание на колоссальную диспропорцию в заработной плате врача-кардиолога первичного звена и врача кардиохирургического центра. Необходимо восстановить и развить систему реабилитации пациентов после инсульта, инфаркта и кардиохирургических вмешательств. Сейчас же пациент после дорогостоящего хирургического лечения нередко поступает в никуда. За этим — рецидив болезни, утрата здоровья и большие экономические потери.

**— Многие сибирские города, в их числе Новосибирск, Омск, Новокузнецк, Иркутск, Красноярск, известны своими кардиологическими школами. Как получилось, что именно Томск занял лидирующие позиции в системе кардиологической помощи СФО?**

— Кардиологическая служба СССР сформировалась в конце 70-х — начале 80-х годов прошлого столетия под руководством Евгения Ивановича Чазова, директора Всесоюзного кардиологического научного центра АМН СССР. С целью координации научных исследований по кардиологии в регионе Сибири и Дальнего Востока в 1980 году в Томске был открыт Сибирский филиал ВКНЦ АМН СССР.

На наш город же выбор пал не случайно. Прежде всего, значение имело наличие известных научно-клинических школ старейшего на востоке страны университета. Несомненно, большую роль сыграла активная позиция руководства области того времени во главе с первым секретарем Томского обкома КПСС Егором Кузьмичом Лигачевым.

При активном участии Евгения Ивановича Чазова нам удалось в короткий срок консолидировать научную и практическую кардиологию. Томск действительно стал своеобразным центром внедрения основных кардиологических технологий (тромболитическая терапия инфаркта миокарда, организационная форма лечения рассредоточенно проживающего населения, интервенционная аритмология и так далее). Были открыты филиалы в Тюмени и Владивостоке, созданы кардиологические диспансеры (Томск, Омск, Новосибирск, Новокузнецк, Барнаул, Красноярск), подготовлена научно-практиче-

ская программа «Разработать организационные и научные методы повышения эффективности кардиологической службы Сибири» (РОНМЭКС I–II–III). В реализации программы принимали участие такие известные сибирские ученые, как академики АМН СССР Е. Н. Мешалкин, Ю. П. Никитин, В. В. Пекарский, К. Р. Седов, профессора В. М. Яковлев, Г. А. Гольдберг, В. А. Опалева-Стеганцева, А. М. Шургая и другие. Была разработана организационная структура кардиологического диспансера для региона Сибири (внедрена в Томске и Барнауле), создана функционирующая модель мобильного автоматизированного консультативно-диагностического центра на базе теплохода «Кардиолог». Это позволило оказывать специализированную кардиологическую помощь в отдаленных труднодоступных поселениях. Одновременно проводили эпидемиологические исследования.

В первом рейсе «Кардиолога» мне выпала честь принимать участие в качестве врача-кардиолога. Запомнились благодарные пациенты. В последующем теплоход был передан областной клинической больнице, где было организовано отделение мобильных форм оказания медицинской помощи населению Томской области. В трудные 90-е годы, к сожалению, теплоход был перепрофилирован для коммерческих немедицинских целей.

— **Как создавался возглавляемый Вами Томский научный центр СО РАМН? В состав Центра входит НИИ кардиологии руководителем которого Вы являетесь. Каковы его структура и направления деятельности?**

— В 1979 году был открыт Сибирский филиал Всесоюзного онкологического научного центра АМН СССР, затем практически ежегодно открывались филиалы Всесоюзных научных центров: кардиологического, психического здоровья, институтов медицинской генетики и фармакологии. Первым директором филиалов был талантливый организатор здравоохранения, ныне академик РАМН Анатолий Иванович Потапов. Когда Анатолий Иванович был назначен министром здравоохранения РСФСР, мне выпала честь принять эстафету руководства. После реорганизации филиалов в институты АМН СССР они составили Томский научный центр АМН СССР (сейчас — СО РАМН).

Все институты Томского научного центра СО РАМН являются головными по соответствующим направлениям в Сибирском отделении РАМН, возглавляют профильные проблемные комиссии, координируют научные исследования в регионе Сибири и Дальнего Востока. В 2002 году был организован НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии СО РАМН.

Институт кардиологии СО РАМН состоит из четырех отделов: клинической кардиологии, интервенционной кардиологии, лучевой диагностики и экспериментальной кардиологии, — а также клиники на 430 коек. В состав отдела клинической кардиологии входят Сибирский федеральный аритмологический центр и Центр детского сердца.

В отделении сердечно-сосудистой хирургии выполняется практически весь спектр операций, включая гибридные; в 2012 году проведено более 1000 оперативных вмешательств с искусственным кровообращением, в их число входили сложнейшие операции у новорожденных.

— **Расскажите, пожалуйста, подробнее об уникальном проекте — специализированной кардиологической помощи детям.**

— Как я говорил, в 1990 году было открыто отделение детской кардиологии, а в 2010 году на его базе создан Центр детского сердца. Он объединил усилия детских кардиологов, кардиохирургов, анестезиологов, специалистов по функциональной диагностике и эндоваскулярным методам лечения, интервенционных аритмологов. Более 1000 пациентов из различных регионов Дальнего Востока, Сибири, Урала, европейской части России, Украины, Белоруссии, Казахстана, Киргизстана, Узбекистана, Монголии получают ежегодно высокотехнологическую медицинскую помощь. В 2012 году выполнено 779 операций, из них 445 «открытых» оперативных вмешательств при врожденных пороках сердца, 186 эндоваскулярных вмешательств, 148 аритмологических операций, в том числе у детей первого года жизни.

Отделение активно сотрудничает с перинатальным центром, НИИ медицинской генетики СО РАМН по пренатальной и послеродовой диагностике врожденных пороков сердца и нарушений ритма сердца. В 2012 году выполнено 68 коррекций врожденных пороков сердца у новорожденных. Производятся сложнейшие операции по коррекции врожденных пороков сердца с единственным желудочком — в клинике наблюдаются 125 пациентов на различных этапах гемодинамической коррекции данного порока сердца.

На базе Центра на циклах профессиональной переподготовки и общего усовершенствования и в рамках школ-семинаров ежегодно обучается более 100 врачей из различных регионов России и Казахстана.

— **Разработана федеральная программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в РФ». Как проходит ее реализация в Сибири?**

— Идеологами программы являются Российский кардиологический научно-производственный комплекс и Центр профилактической медицины Минздрава России.

Наш институт одним из первых в стране внедрил программу на территории Томской области, в определенной степени способствовал ее реализации в СФО. Значение внедрения данной программы в СФО, с нашей точки зрения, весьма велико: оставлен рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, увеличилась выявляемость артериальной гипертонии, улучшилась диспансеризация больных, запущен регистр артериальной гипертонии, что способствовало оценке качества медицинской помощи. Проведен мониторинг эпидемиологической ситуации по артериальной гипертонии, включая факторы риска, улучшен медикаментозный контроль артериального давления, внедрена система школ для больных и так далее. Принципиально важно продолжить развитие программы, включая ее федеральное финансирование.

— **И несколько слов о редких часах свободного времени. Чем Вы их заполняете?**

— Чтением, особенно люблю исторические романы и серию «Жизнь замечательных людей». Из последней отметил бы книги о выдающихся российских полководцах Михаиле Илларионовиче Кутузове, Алексее Петровиче Ермолове. С интересом прочитал о жизни великого ученого Эйнштейна. У нас замечательная библиотека, которую начал формировать Сергей Петрович Карпов, мы продолжаем.

В юности увлекался фотографией, у меня 12 фотоаппаратов начиная с фотокамера, который освоил еще в 1946 году.

С детства люблю лыжи, велосипед, грибную «охоту». Стараюсь вовлекать в эти увлечения внуков. Действительно, большое удовольствие — ходить с ними за грибами. Невольно вспоминаются грибные походы с родителями, радость от находки первого гриба и, конечно же, общение, пикники, рассказы у костра...

*Специально для «Доктор.Ру» Жукова Е. О.*