

## «...родители хотят знать о состоянии ребенка уже в первые часы его пребывания в стационаре, и присутствие на консилиуме дает им эту возможность»



*Корсунский Анатолий Александрович — доктор медицинских наук, профессор, главный врач ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 имени Г. Н. Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы» (ДГКБ № 9), заведующий кафедрой педиатрии и детских инфекционных болезней педиатрического факультета ФGAOU ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовского университета). Автор более 220 работ, в том числе 3 монографий. Кавалер медали ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, лауреат премии лучшим врачам России «Призвание», премии города Москвы в области медицины.*

— **Уважаемый Анатолий Александрович, в мае прошлого года в России приступили к реализации социальной программы «Десятилетие детства». Какие мероприятия по совершенствованию медицинской помощи детям проводятся в ее рамках?**

— Одним из приоритетных направлений программы является обеспечение качественной и доступной медицинской помощи современного уровня. В числе задач — строительство и оснащение перинатальных центров и родильных домов, реконструкция детских больниц и поликлиник, расширение национального календаря профилактических прививок. Особое внимание уделено ранней диагностике, в том числе неонатальному скринингу для выявления орфанных заболеваний у новорожденных.

Наша больница, как и множество других, активно включена в эту работу. На базе ДГКБ № 9 работает Консультативно-диагностический центр детской иммунологии и аллергологии. Одно из направлений его деятельности — ранняя диагностика первичных иммунодефицитов. Такие состояния могут приводить к различным тяжелым заболеваниям, в том числе онкологическим. Чем раньше мы начнем сопровождать пациентов, назначать им поддерживающую иммунотерапию и соответствующее лечение, тем меньше будет осложнений, и ребенок сможет вести полноценную, активную жизнь.

Отмечу, что организация здравоохранения в мегаполисе существенно отличается от таковой в других городах, в частности, нужно учитывать большие расстояния, значительную перегруженность улиц транспортом. Поэтому в соответствии с рекомендациями Минздрава России специалисты нашей больницы разработали проект по организации отделения скорой медицинской помощи на базе хирургического приемного отделения ДГКБ № 9, который поддержан Департаментом здравоохранения города Москвы. Подобные отделения сейчас активно создаются в больницах для взрослых. И мы предлагаем такую же модель для детских лечебных учреждений.

По статистике около четверти маленьких пациентов родители привозят самостоятельно. И их количество будет только расти, поскольку родители прекрасно понимают, что не во всех случаях есть объективные показания для вызова неотложки. Зачастую они не хотят дожидаться приезда бригады скорой помощи и для ускорения начала лечения доставляют своего ребенка сами.

Организация отделений скорой помощи в детских больницах обеспечит доступность, эффективность и, самое главное, оперативность оказания медицинской помощи детям.

Родители должны понимать, что в таком отделении прямо на их глазах ре-

бенка обследуют с применением лабораторных методов, УЗИ, рентгена, осмотрят разные специалисты, а после этого будет принято решение, нужно ли немедленно поместить его в реанимационное отделение, на операционный стол, госпитализировать или ребенку можно вернуться домой и лечиться под наблюдением участкового врача. Кстати, в последнем случае педиатр получит результаты обследований, что позволит ему выбрать правильную тактику лечения.

— **Изменились ли показания к госпитализации детей за последнее время?**

— Большинство пациентов поступают в ДГКБ № 9 в экстренном порядке. На протяжении последних двух лет наблюдается устойчивое уменьшение числа детей, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях. К сожалению, все чаще к нам привозят детей и подростков, травмированных во время катания на скутерах, гироскутерах, мотороллерах. Нередко подростки берут их без спроса. А ведь эти средства передвижения развивают достаточно большую скорость, и при падении дети получают тяжелые травмы.

Обращает на себя внимание травматизм, связанный с неорганизованными спортивными занятиями. Очень хорошо, что в Москве в большинстве дворов есть спортивные площадки, ведь игры

на свежем воздухе важны для физического развития ребенка. Однако родителям необходимо быть более внимательными, не только контролировать детей, но и общаться с ними, разъясняя возможные риски и предупреждать о последствиях необдуманных действий.

В октябре 2012 года в больнице был открыт новый инфекционный корпус с современным оснащением: для каждого пациента организован отдельный бокс со всеми удобствами и с возможностью пребывания в стационаре одного из родителей; обеспечены двойная очистка воздуха и централизованное пылеудаление. Вне зависимости от времени года здесь постоянно находятся на лечении около 200 детей с тяжелыми формами респираторных вирусных инфекций.

Как показывают результаты нашего анализа, за редчайшим исключением, эти дети и их родители не использовали возможность своевременной вакцинации против гриппа. Вообще, проблема отказа от профилактической вакцинации стоит достаточно остро. Ведь, отказываясь от прививок, родители зачастую плохо представляют себе, что рискуют здоровьем собственного ребенка. И, вернувшись из туристической поездки, например из Франции, Италии или Германии, удивляются, как их малыш в благополучной Европе мог заразиться корью. Но именно в указанных странах в связи с наплывом беженцев и с отказами от вакцинации наблюдаются вспышки этого опасного своими последствиями заболевания.

— **Расскажите, пожалуйста, о создании на базе ДГКБ № 9 университетской клиники педиатрии и детских инфекционных болезней.**

— Создание клиники стало совместной инициативой Сеченовского университета и мэрии Москвы. В России это был первый и весьма успешный опыт, перенимать который к нам приезжают со всей страны. Уже через два месяца после открытия клиники значительно повысилось качество медицинской помощи. Прежде всего, более эффективным стало проведение консилиумов, в которых начали принимать участие ученые, преподаватели вуза и практикующие врачи нашей больницы. Родители получили возможность присутствовать при детальном анализе состояния их детей, а врачи — разъяснять принятые решения по ведению больных. Такое общение очень важно, родители хотят

знать о состоянии ребенка уже в первые часы его пребывания в стационаре, и присутствие на консилиуме дает им эту возможность. Только в прошлом году эксперты Сеченовского университета провели более шести тысяч консультаций в стационарных отделениях и около полутора тысяч — в поликлинике при больнице, что в два раза больше, чем в первый год работы клиники.

*«С началом работы клиники университет получил в качестве преподавателей высокопрофессиональных практиков — заведующих стационарными отделениями, которые ведут индивидуальные практические занятия со студентами»*

В нашей практике появилась такая форма, как телемедицинский консилиум. Поскольку больница является базовым лечебным учреждением Всероссийского центра медицины катастроф «Защита», коллеги из других городов обращаются, чтобы обсудить состояние пациентов, чаще всего тех, кого готовят к транспортировке в столицу. С 2014 года количество телемедицинских консультаций выросло в четыре раза.

С началом работы клиники университет получил в качестве преподавателей высокопрофессиональных практиков — заведующих стационарными отделениями, которые ведут индивидуальные практические занятия со студентами. Изучив теоретический материал, в том числе с помощью открытых источников или порталов с ограниченным доступом, прослушав лекцию профессора или доцента, студенты совместно с опытным врачом изучают процесс постановки диагноза, отрабатывают ведение конкретного больного, его истории болезни и, что особенно важно, обсуждают возможные ошибки. Причем студенты не только посещают занятия во время семестров, многие трудятся в период летних каникул. Здесь речь можно вести о тьюторстве, то есть об индивидуальном подходе к подготовке будущего врача.

— **Способна ли такая работа обеспечить выпускника, будущего врача-педиатра, практическими навыками в необходимом объеме?**

— Одна из задач университетской клиники — практическая подготовка студентов. Нам удалось организовать эту работу в кратчайшие сроки, студенты получили возможность активно

закреплять полученные практические навыки. Что касается организационных изменений, то эффект мы сможем оценить уже через несколько лет.

Кроме того, на базе больницы ведутся переподготовка и повышение квалификации врачей, которые приезжают из различных регионов России. Они едут за инновациями, знаниями, практическими навыками.

— **А родители не возражают против присутствия на осмотре их детей не только лечащего врача, но и студентов, слушателей курсов?**

— Таких случаев практически нет. При поступлении мы обязательно предупреждаем пациентов, их родителей, что больница является университетской базой, и просим относиться с пониманием к тому, что в лечебном процессе будут принимать участие студенты и слушатели. Когда родители сомневаются, решающим аргументом в пользу согласия на это становится их желание в последующем обращаться к грамотным врачам, которых невозможно подготовить без закрепления теоретических знаний на практике.

— **Вы возглавляете кафедру педиатрии и детских инфекционных болезней педиатрического факультета Сеченовского университета. Каков сегодня уровень подготовки студентов? Что бы Вы пожелали будущим врачам-педиатрам?**

— К нам приходят студенты с огромным желанием стать настоящими профессионалами, стремящиеся учиться. Их интерес не ограничивается рамками лекций и учебников, они ищут дополнительную информацию в открытых источниках, а также на специализированных порталах.

Мне хочется пожелать, чтобы они сохранили стремление к познанию нового, к самосовершенствованию на всю жизнь. Ведь чтобы оставаться настоящим профессионалом и овладевать новыми технологиями, которые приходят в медицину, требуется постоянное самообразование и саморазвитие.

Специально для *Доктор.Ру*  
Шемчук И. В.