

СЕГОДНЯ НУЖНО МЕНЯТЬ ФИЛОСОФИЮ МЕДИЦИНЫ!

Александр Николаевич Разумов — доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, главный внештатный специалист-эксперт по восстановительной медицине Минздравсоцразвития РФ, директор ФГУ «Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии» Минздравсоцразвития России

— Александр Николаевич, к сожалению, о современных возможностях восстановительной медицины мало осведомлены не только пациенты, но и представители широкого медицинского сообщества. Расскажите, пожалуйста, о технологиях, которые в ней сегодня применяются.

— Профилактическая медицина призвана, с одной стороны, сокращать отток граждан из популяции здоровых в популяцию больных, а с другой — наоборот, насколько это возможно, возвращать людей из популяции больных в популяцию здоровых. Для решения этих задач мы имеем обширную и динамично

развивающуюся технологическую базу, в которой активно используются как природные лечебные, так и преформированные физические, т. е. искусственно созданные, факторы.

Из классических основ развились веллнесс, эстетическая медицина и ряд других направлений, без которых невозможно представить себе современную восстановительную медицину. Открытия в области физики, биологии, химии, бионики, кибернетики способствовали становлению биорезонансной, лазерной, ударно-волновой терапии... Чтобы эффективно пользоваться всем спектром существующих в нашей отрасли технологий, врач должен иметь глубокие знания в области бальнеологии, физиотерапии, традиционных методов лечения, быть компетентным в смежных с медициной науках.

— **Профилактическое направление активно развивается: появляются новые идеи, разрабатываются перспективные технологии, расширяются научные горизонты восстановительной медицины. Какие вопросы в области восстановления и поддержания здоровья населения остаются на сегодняшний день открытыми и требуют скорейшего решения?**

— Я выделил бы два вопроса. Во-первых — применение сочетанных факторов, комплексное использование возможностей фармацевтических медицинских технологий и нелекарственных методик. У многих наших коллег сложилось впечатление, что нелекарственные технологии всегда могут эффективно работать без применения фармацевтических средств, — это далеко не так. У целого ряда больных хроническими заболеваниями лечение даст хорошие результаты, если нелекарственные технологии будут не только сочетаться с фармацевтическими средствами, которые назначаются в клинике, но и усиливать действие основного лечебного процесса. Мы должны к этому прийти.

При этом необходимо самое пристальное внимание обращать на происхождение применяемых препаратов — я хотел бы это особенно подчеркнуть: сегодня, к сожалению, распространены препараты неизвестного происхождения, с неизвестными отсроченными эффектами.

Во-вторых — применение малых доз терапевтического воздействия. Учитывая сокращение сроков реабилитации, а также времени нахождения больного при долечивании в условиях санаторно-курортного учреждения, необходимо научиться очень грамотно назначать малые дозы, чтобы получать необходимый эффект. В решении этого вопроса крайне важна роль технологий восстановительной медицины, потому что благодаря им человека, у которого возникает предболезнь, можно вернуть из популяции третьего состояния в популяцию здоровых.

Сегодня нужно менять философию медицины! И начинать следует с себя. Надо понять, если мы не уделим в должной мере внимания пациентам, имеющим одно-два заболевания или предболезнь, а также здоровым людям, ни клиника, ни реабилитация ничего не решат. Только сочетание первичной и вторичной профилактики может обеспечить эффективность действия всей здравоохранительной системы.

— **Осознается ли значимость профилактической работы на государственном уровне? Какая роль отводится восстановительной медицине и курортному делу в концепции развития здравоохранения?**

— Сегодня во всем мире больше внимания уделяется оздоровлению населения, формированию культуры здоровья, и в России наблюдаются сходные тенденции. Надо отметить, что наш министр Татьяна Алексеевна Голикова в своем отчетном докладе, представленном весной на итоговой коллегии Минздравсоцразвития, поставила задачи, которые необходимо решить до 2010 г., в их числе — формирование службы восстановительной медицины, внедрение технологий оздоровления, восстановительного лечения лиц групп риска и медицинской реабилитации. Впервые этот вопрос был разработан так системно.

В то же время очень большое внимание уделяется сегодня оздоровлению и восстановительному лечению в условиях санаторно-курортных учреждений. Нужно отдать должное: в проекте концепции «Основные направления развития здравоохранения на 2008–2020 гг.», представленном на утверждение, есть целый раздел, который включает в себя мероприятия по популяризации здорового образа жизни, оздоровлению, внедрению корректирующих и здоровьесберегающих технологий.

Хочу подчеркнуть: создано совершенно новое направление в профилактической медицине под названием «восстановительная медицина». В 1993 г. в ММА им. И. М. Сеченова была открыта кафедра восстановительной медицины — первая в России и на постсоветском пространстве. Кстати, первая такая кафедра была основана в Англии, в Ливерпульском университете им. Дж. Мора. Что очень символично, она занималась профилактикой среди вагоновожатых с целью снижения аварий на транспорте. Мы не были первопроходцами, но сумели понять, что надо было предпринять в то время, чтобы сделать новое поступательное движение в деле профилактики, восстановления и поддержания здоровья населения.

— **Как построена система обучения специалистов? Имеются ли возможности для повышения квалификации?**

— В 1997 г. была введена новая научная специальность — «Восстановительная медицина» (шифр 14.00.51). А через некоторое время в процессе реструктуризации высшей школы и ВАК к ней были присоединены курортология, физиотерапия, спортивная медицина и лечебная физкультура. Объединение не было хаотичным, оно имело логическое обоснование и на тот момент времени позволило подготовить кадры, занимающиеся проблемами оздоровления лиц групп риска и медицинской реабилитации. После ряда приказов и постановлений в 2003 г. решением коллегии по кадровой политике была утверждена врачебная специальность «Восстановительная медицина». Вслед за тем появились приказы Минздрава о введении должности врача по восстановительной медицине, об утверждении Положения об организации деятельности врача восстановительной медицины, Положения об организации деятельности центров восстановительной медицины и реабилитации.

И что очень важно: подготовлен и действует стандарт последиplomного образования, по которому ведутся подготовка и переподготовка кадров. Работу осуществляют кафедра восстановительной медицины ММА им. И. М. Сеченова, еще более 40 кафедр в стране и 4 НИЦ. На базе нашего Центра функционирует Учебно-методический центр Минздравсоцразвития РФ, где мы готовим врачей по восстановительной медицине: 504 часа переподготовки включают в себя теоретические занятия и практику, в том числе ориентировочно 100 часов выделяется на общетеоретические вопросы организации оказания медицинской помощи по восстановительной медицине и изучение диагностических технологий, 100 часов — собственно на специализированную медицинскую реабилитацию, 100 часов — на курортологию, 100 часов — на физиотерапию и 100 часов — на ЛФК и традиционную медицину. В процессе обучения слушатели постигают главный предмет восстановительной медицины — философию развития здоровья, — получают серьезные знания об экологических, производственных и неспецифических факторах, влияющих на состояние здоровья. Здесь же, по желанию слушателя, можно пройти усовершенствование по применению отдельных технологий курортологии, физиотерапии, традиционных методов лечения в практике восстановительной медицины.

— **Александр Николаевич, в чем Вы видите перспективы восстановительной медицины?**

— Профилактическая медицина в XX в. так себя до конца и не реализовала — мы научились хорошо оперировать, неплохо лечить, но не овладели мастерством выхаживания больного. Приведу такой пример: сейчас 40% пациентов после хорошо проведенных операций уезжают из России на реабилитацию в Германию, Францию, Италию, Израиль и даже в Марокко. Это говорит о том, что реабилитационное направление надо усиливать, причем обоснованно, с учетом достижений в смежных областях.

В первую очередь необходимо повсеместно ввести на VI курсе преподавание восстановительной медицины студентам вузов. По моим данным, сегодня оно проводится только в нескольких учебных заведениях, в частности, хорошо организован учебный процесс в Оренбургской медицинской академии и Санкт-Петербургском медицинском университете. Сейчас мы работаем над этой проблемой: модифицируем свой образовательный стандарт, согласуя его с вопросами подготовки врача общей практики, выпускаем учебник по восстановительной медицине. Подготовку кадров надо вести постоянно, скрупулезно — это требование времени. В нашей специальности врач должен понимать здоровье так же глубоко, как болезнь. К сожалению, у нас нет специалистов по здоровью — их готовит только Берлинский университет и лишь на одном факультете. Это очень серьезная проблема, которая связана с освоением современных методов функциональной диагностики, обучением адресному выбору здоровьесберегающих корригирующих технологий для конкретного пациента.

Первый этап организации врачебного сообщества в восстановительной медицине произошел: в 2007 г. на первом съезде врачей восстановительной медицины были созданы Российское общество врачей по восстановительной медицине в рамках Всероссийского медицинского общества, так же как есть терапевтическое, хирургическое общества и т. д. В связи с требованием Минздравсоцразвития о создании службы восстановительной медицины теперь в каждом регионе, начиная от муниципального образования и заканчивая федеральным округом, субъектом федерации, имеются главные специалисты — проводники наших идей. Создаются центры восстановительной медицины, в числе лучших могу назвать Московский областной центр восстановительной медицины и медицинской реабилитации и Ростовский центр восстановительной медицины. Сегодня мы имеем все юридические постулаты для того, чтобы создавать такие центры, и очень приятно, что наш министр не декларирует их создание, а ставит задачи к выполнению.

У нас, в отличие от многих других стран, имеется широкая сеть санаторно-курортных учреждений, по своему статусу являющихся ЛПУ. Я думаю, реконструируя, реструктуризируя эту систему, можно без особых государственных затрат одну часть санаториев, профилакториев превратить в центры восстановительной медицины и медицинской реабилитации для долечивания пациентов, а другую направить на оздоровление: поднять сервис, переоснастить, установить тест-системы для контроля за состоянием здоровья... Это требование времени. Если раньше на курортах смотрели, насколько увеличилась жировая прокладка, то сейчас думают о том, как похудеть, — это другой подход, и он требует иной — адресной — работы.

К сожалению, наша система профилактической медицины не декларирует нравственные постулаты здоровья — мы продолжаем страховать болезнь, на случай болезни у нас все есть. Это вызывает, я бы сказал, неуважительное отношение пациента к медицине. Получается, что государство ответственно перед человеком, а человек перед государством — нет. Есть и другой аспект проблемы: человек, который не болеет, никак не отмечается государством. Нужно подключить все общественные и государственные институты и совместными усилиями создать систему нравственного доминирования здоровья: быть здоровым должно быть престижно, как престижно быть красивым и интеллектуально развитым, потому что духовное, физическое и психическое состояние организма — это определение успеха.

— **Перед нами лежит книга — руководство, изданное РАМН и Вашим центром: «Здоровье здорового человека. Научные основы восстановительной медицины». Согласитесь, непривычно думать о здоровье здорового...**

— Когда мы говорим о здоровье здорового человека, для многих это непонятно. Всех сомневающихся я адресую к лауреату Нобелевской премии, известному русскому физиологу Ивану Петровичу Павлову: «Профилактическая медицина достигает своих социальных целей только в случае перехода от медицины патологии к медицине здоровья здоровых» (цитата вынесена на обложку нашей книги). Я считаю, что это один из главных шагов к изменению медицинской философии...

Беседовала Лариса КЛЕЦОВА