

«В работу московской системы здравоохранения внедрены все мировые протоколы лечения хронических заболеваний почек»

Османов Исмаил Магомедович — доктор медицинских наук, профессор, главный внештатный специалист педиатр и детский специалист нефролог Департамента здравоохранения города Москвы, главный врач ГБУЗ «Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой ДЗМ», директор Университетской клиники педиатрии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России. Почетный профессор Университета штата Нью-Йорк в Буффало.

Автор более 300 опубликованных научных работ, в том числе 4 изобретений, 16 монографий, 2 учебных пособий. Заслуженный врач РФ, заслуженный врач города Москвы.



— **Уважаемый Исмаил Магомедович, расскажите, пожалуйста, о структуре и распространенности заболеваний органов мочевой системы у детей в России.**

— Наиболее распространенными, около 60% случаев, являются инфекционные поражения органов мочевой системы: пиелонефрит, цистит.

Второе место по частоте занимают дисметаболические нефропатии (до 29%). На третьем месте — врожденные и наследственные заболевания органов мочевой системы, аномалии развития, гломерулярные заболевания почек (гломерулупатии), пузырно-мочеточниковые рефлюксы, нефропатии.

Хочу отметить, что в последнее время наблюдается устойчивая тенденция к снижению распространенности заболеваний мочевой системы: частоты запущенных случаев с прогрессирующим течением, рецидивов и, что особенно важно, состояний, приводящих к инвалидизации детей. Это стало возможным, благодаря четко функционирующей трехуровневой системе медицинской помощи, эффективной работе участковых педиатров по раннему выявлению инфекционных заболеваний мочевой системы, причем не только в группе риска. Ведь перенесенная вирусная или бактериальная инфекция способна стать триггерным фактором серьезных осложнений: у ребенка на фоне инфекции могут развиваться заболевания почек. В этом случае очень важна, кроме рутинных исследований (количественного

анализа мочи, УЗИ почек), консультация нефролога, который назначит необходимое лечение. Если у специалиста есть трудности с постановкой диагноза, остались вопросы по подбору лечения, ребенка направляют на 3-й уровень — в стационар.

— **Чем можно объяснить снижение частоты запущенных случаев заболеваний мочевой системы у детей в Москве? Как организовано их лечение?**

— В настоящий момент под пристальным наблюдением находятся около 180 детей с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями: атипичным гемолитико-уремическим синдромом, рефлюкс-нефропатией, аномалиями развития, а также после пересадки почек. Они полностью обеспечены необходимыми современными препаратами за счет бюджета города Москвы. Зачастую это дорогостоящие лекарства, стоимость месячного курса терапии у некоторых больных составляет более 3 миллионов рублей. Кроме того, многие из таких пациентов нуждаются в гемодиализе и трансплантации.

В работу московской системы здравоохранения внедрены все мировые протоколы лечения хронических заболеваний почек. С 2018 года специалисты Научно-исследовательского института неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения города Москвы (ДЗМ) проводят трансплантацию почек. Очень

крупный центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа действует на базе Детской городской клинической больницы Святого Владимира ДЗМ. Высококвалифицированную помощь в учреждениях Москвы получают и дети из различных регионов России, около трети пациентов в столичных больницах — иногородние.

Функционирующая в Москве трехуровневая система оказания медицинской помощи детям, в том числе страдающим заболеваниями органов мочевой системы любой тяжести, самодостаточна, и нет необходимости направлять больных для лечения в федеральные учреждения. Благодаря высокому профессиональному уровню врачей, оснащению всех больниц и поликлиник необходимым оборудованием, обеспечена возможность ранней и полноценной диагностики, удастся добиваться соответствующих результатов лечения.

Чаще всего в стационар направляют больных с впервые выявленными или обострившимися заболеваниями почек, пациентов, нуждающихся в хирургическом лечении. Если еще 7-8 лет назад средняя длительность пребывания в стационаре составляла почти 21 день, то в настоящий момент — всего 3–4 дня.

Большее внимание уделяется также реабилитации детей с заболеваниями мочевой системы. В системе московского здравоохранения действуют санатории, в которых созданы все необходимые условия для круглогодичного пребывания детей как школьного,

так и дошкольного возраста, в том числе с родителями. Реабилитационная система — мониторинг, физиопроцедуры, противорецидивное лечение — отлично выстроена, налажен образовательный процесс.

Важна преемственность в лечении детей с заболеваниями мочевой системы, которая четко налажена в Москве. Эту задачу решает диспансеризация. Она включает и продолжение лечения, и профилактику хронизации процесса, и сезонную профилактику, и выявление и санацию очагов хронической инфекции.

— В чем сложность коммуникации с пациентом-ребенком, ведь решение о выполнении диагностических и лечебных процедур принимают родители? Говорят об альянсе ребенка и взрослого. Какие конструктивные варианты взаимодействия сегодня возможны?

— Эффективность лечения в педиатрии тесно связана с особенностями больного: существует альянс ребенка и сопровождающего его родителя. Субъектом обращения за помощью является родитель, а помощь оказывается ребенку. Роли ребенка и родителя со временем меняются: увеличивается роль одного и уменьшается роль другого.

О состоянии здоровья ребенка должны знать не только врачи, но и родители с детьми. Когда в начале 1990-х я был на стажировке в США, меня поразило, как врач общался с маленьким пациентом: он рисовал на листке схему мочевой системы, объясняя, как функционируют органы, где обнаружена патология, как будет проходить медикаментозное, а при необходимости — оперативное лечение. Такой подход не только дает маленькому пациенту понятие процесса лечения, но и формирует его мотивацию к сохранению и восстановлению здоровья. Благодаря пониманию механизма возникновения патологии, процесса лечения, взрослые также, получая разъяснения от врача, более скрупулезно начинают относиться к контролю состояния ребенка и выполнению назначений.

Для того чтобы родители были осведомлены о современных возможностях московского здравоохранения, в нашей больнице ежегодно проводится фестиваль «Здоровье и безопасность детей». В мероприятии принимают участие родители, врачи, педагоги, политические и общественные деятели, артисты, известные люди. В рамках фестиваля работают павильоны здоровья,

Школы юного спасателя с участием представителей МЧС России, проходят мастер-классы, творческие квесты. Главными задачами мероприятия являются привлечение внимания общественности к здоровью и безопасности детей, повышение настороженности родителей, популяризация здорового образа жизни. Кроме того, функционируют школы для родителей детей с хроническими заболеваниями почек.

Во время проведения научных форумов предусматривается общение родителей, в первую очередь тех, у кого дети страдают тяжелыми хроническими заболеваниями мочевой системы, и врачей-экспертов.

Мы активно сотрудничаем с пациентами, родительскими организациями, с благотворительными фондами, которые помогают в обучении родителей и детей и оказывают эту помощь бесплатно.

— Исмаил Магомедович, Вы возглавляете Детскую городскую клиническую больницу имени З.А. Башляевой (ДГКБ) — крупный многопрофильный стационар, оснащенный современным оборудованием, что позволяет применять эффективные методы диагностики, лечения и реабилитации детей. Это требует высокой квалификации специалистов. Какие возможности для обучения и обмена опытом имеют врачи больницы?

— На базе больницы функционируют 2 университетские клиники, 12 кафедр ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, 5 кафедр ФГАОУ ВО «РНМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. Мы не только готовим будущих врачей, но и повышаем квалификацию докторов в системе непрерывного медицинского образования и вовлекаем их в научные исследования, которые завершаются написанием диссертаций.

Наши специалисты принимают участие в российских и зарубежных форумах, конгрессах, конференциях, проходят стажировки в Италии, Испании, Германии, Бельгии, Южной Корее, Америке. А специалисты из Бельгии проходили стажировку у нас.

На базе больницы проводятся московские и всероссийские с международным участием конференции по лечению хронических, гормонорезистентных, гормонозависимых форм, наследственных заболеваний почек, инфекционных поражений мочевой системы.

Важно отметить, что наши сотрудники делятся своим опытом с коллегами

из регионов, кроме организации научно-практических мероприятий при поддержке Национального центра помощи детям во главе с председателем попечительского совета Еленой Игоревной Мильской, проводят выездные консультации в различных регионах России: на Камчатке, в Крыму, в Алтайском крае, в Магадане, Чите и многих других. В общей сложности более семи тысяч маленьких пациентов осмотрены, более 700 с наиболее сложными и тяжелыми заболеваниями госпитализированы на лечение в ДГКБ.

— В 2015 году стартовал проект «Медицинский класс в московской школе», учрежденный Правительством Москвы. Чем он важен для системы образования и здравоохранения? Какие еще социальные и образовательные проекты реализуются в больнице?

— Среди социально-ориентированных проектов можно назвать школы для родителей и для беременных женщин, различные дни открытых дверей, проекты «Юный медик», «Досуг детей» «Культурное наследие детям», ежегодные московские фестивали «Здоровья и безопасности детей». Осуществляются подготовка волонтеров на базе ДГКБ, работа в соцсетях. Практически все такие проекты направлены на формирование взаимодействия между медицинским учреждением, родителями, общественностью.

Сегодня огромное значение приобрело волонтерское движение. В большинстве случаев в нем участвуют молодые люди, которые в будущем видят себя медицинскими работниками.

Несколько лет назад стартовал проект «Медицинский класс в московской школе», который был учрежден Правительством Москвы. В школах СЗАО Москвы были организованы специализированные классы, где готовят будущие медицинские кадры. Участь и работая в больнице, дети познают азы профессии, начинают понимать, что такое медицина, в частности педиатрия. Подавляющее большинство учеников впоследствии поступают в медицинские вузы. Таким образом, мы воспитываем молодых людей, сделавших осознанный выбор самой гуманной профессии — профессии врача, и создаем надежный кадровый резерв для московского здравоохранения.

Специально для *Доктор.Ру*
Елисова О.В.