

**Георгий Викторович Дзяк,
академик АМН Украины,
доктор медицинских наук,
профессор,**

**заведующий кафедрой госпитальной терапии № 2,
ректор Днепропетровской государственной медицинской академии,
вице-президент Ассоциации кардиологов Украины**



— Глубокоуважаемый Георгий Викторович! Большое спасибо за встречу и найденную Вами возможность для ответов на наши вопросы. Ваше имя хорошо известно не только у нас в стране, но и за ее пределами, прежде всего как ведущего ученого-кардиолога. Вы — признанный специалист в области сердечной недостаточности (СН), являетесь членом редакционного совета нашего журнала и одним из авторов его первого номера. В контексте актуальности нашего нового издания, что бы Вы могли сказать о проблеме СН в Украине — ее медико-социальном и клиническом аспектах?

— Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) — одна из важнейших проблем здравоохранения любой страны и Украины в том числе. Эта патология встречается у 1-2% населения в общей популяции и является причиной примерно 5% всех обращений за медицинской помощью. К сожалению, синдром ХСН характеризуется неуклонно прогрессирующим течением и постепенным развитием необратимых органических изменений в органах-мишенях — сердце, сосудах, скелетных мышцах и других внутренних органах. Несмотря на достижения современной медицины, смертность среди больных с ХСН очень высока: ежегодно умирают 10% больных, а в течение трех лет после постановки такого диагноза — до 60% больных.

— Ни для кого не секрет, что главной преградой для оказания полноценной современной медицинской помощи пациентам в Украине является критическое недофинансирование здравоохранения. В значительной степени это касается пациентов с ХСН, которые, как правило, требуют пожизненного комплексного медикаментозного лечения, а часть из них — и пожизненного применения современных портативных интракорпоральных устройств, позволяющих увеличить продолжительность их жизни, таких как ресинхронизирующая электрокардиостимуляция сердца и имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы. В развитых странах лечение пациентов с ХСН, которое является дорогостоящим, оплачивается страховыми компаниями.

Что, с Вашей точки зрения, необходимо для того, чтобы в Украине наконец заработала страховая медицина как система?

— Поставить задачу снижения смертности от ХСН в Украине можно, но выполнить ее сегодня сложно. Объяснение очень простое — хроническое недофинансирование систем здравоохранения и образования (до- и последиplomного), недоукомплектованность штатов (врачами первичного звена, медицинскими сестрами, лаборантами), изношенность основной части оборудования на местах. Иными словами, без последовательной, планомерной и постоянной поддержки государства медицина и образование в сложившихся социально-экономических условиях в Украине могут не выжить. Государство должно быть не только озабочено наивысшими (а точнее наихудшими) показателями смертности украинцев от сердечно-сосудистых заболеваний, но и реально заинтересовано в продлении активной жизни наших сограждан, в создании условий для внедрения рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению заболеваний сердца и сосудов в повседневную жизнь.

Но это только одна сторона медали. Другая, причем не менее важная, — отсутствие у большей части граждан Украины мотивации быть здоровыми, в том числе у врачей, работающих с пациентами, педагогов, работающих со студентами и врачами. Такое положение дел обусловлено тем, что в нашем обществе не создан и не культивируется образ здорового человека. Этим врачи не только не могут, но и не должны заниматься. Необходимо объединение усилий как государства, так и людей в создании образа здорового человека. Причем если даже сегодня на государственном уровне начать политику, направленную на пропаганду здорового образа жизни, реальные результаты появятся только в будущем.

— Одним из путей улучшения помощи пациентам кардиологического профиля является высокоэффективная современная последиplomная подготовка врачей, которые их наблюдают. Как Вы считаете, нуждается ли в улучшении

система последипломной подготовки врачей в области кардиологии?

— Безусловно, наличие четко отлаженной системы страховой медицины, к созданию которой сегодня вплотную приблизились, будет способствовать более активному развитию отношений врач-пациент.

Страховая медицина невозможна без наличия четких стандартов диагностики и лечения. Внедрение стандартов началось в течение последних полутора десятка лет и сопровождалось весьма оживленной дискуссией об их необходимости вообще или, по крайней мере, об их месте в современной лечебно-диагностической процедуре. Практика — извечный критерий истины — показала, что без стандартов не обойтись. Главным образом потому, что это механизм обеспечения гарантий больному, полноценности оказанной ему помощи. При этом важнейшей стороной стандарта является реальность его финансового обеспечения. Стандарты — это способ уравнивания прав врача и пациента и придания их взаимоотношениям цивилизованного характера, присущего правовому обществу.

— Есть ли основания для коренной трансформации системы последипломного образования врачей в нашей стране? Если да, то какой модели, по Вашему мнению (если иметь в виду развитые страны), было бы целесообразно следовать в качестве образца для подражания?

— Да, система последипломной подготовки врача кардиолога требует постоянного совершенствования. Связано это с тем, что параллельно с прогрессом в медицине происходит постоянное обновление существующих рекомендаций по диагностике и лечению заболеваний. Иными словами, последипломное совершенствование врача — это совершенствование диагностической и лечебной помощи пациентам.

Сегодня МЗ Украины внедряет систему кредитов, которые врач набирает в процессе освоения новых знаний в области кардиологии.

— В Украине традиционно сильная научная школа кардиологов. Как Вы расцениваете развитие кардиологической науки в Украине сегодня? Какие научные направления в клинической кардиологии в нашей стране, с Вашей точки зрения, нуждаются в приоритетной разработке?

— Научная школа кардиологов гордится именами таких ученых, как В.П. Образцов, Н.Д. Стражеско, Н.М. Амосов, Л.Т. Малая, А.И. Грицюк, М.М. Губергриц, Н.А. Гватуа, мой отец В.Н. Дзяк и многие другие. Невозможно всех перечислить. Кардиология сегодня развивается не только как научное направление, но и как практическая отрасль. Это наглядно показал конгресс кардиологов Украины, прошедший в этом году. Бесспорно, самым перспективным направлением является профилактическая кардиология.

Что касается медицинских аспектов профилактики ХСН, то риск ее появления и развития может быть существенно уменьшен при активном (так называемом агрессивном) контроле факторов риска. Сегодня это вполне реальная и достижимая цель. Профилактика ХСН заключается в своевременном выявлении и адекватном лечении заболеваний сердца и сосудов, которые способствуют развитию дисфункции миокарда и прогрессирующему нарушению кровообращения, в первую очередь артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца. Весьма перспективным является изучение генетических факторов риска и генетических маркеров ХСН для возможного их использования в качестве профилактики ХСН. О широком внедрении генетических исследований в повседневную практику здравоохранения Украины сегодня речь идти не может. Большие надежды возлагаются на молекулярную и клеточную биологию, особенно в лечении кардиологических пациентов.

— В большинстве профессий и, может быть, в медицине в особенности, трудно переоценить роль учителя, наставника в профессиональном и человеческом становлении специалиста. Кто Ваши учителя?

— Мне повезло с учителями. В первую очередь это отец — Дзяк Виктор Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, и мама — Дзяк Лидия Петровна, врач. Они принимали участие в Великой Отечественной войне как солдаты. Отец и мать учили меня любое дело делать с пониманием его полезности для людей. Большой вклад в профессиональном плане оказали преподаватели медицинского института и сотрудники кафедры госпитальной терапии, это — профессора Е.И. Емельяненко, И.И. Крыжановская, В.П. Аршава, ассистент Л.И. Харьковская и многие другие. Знания, полученные в институте, в различных областях медицины, биологии, генетики являются тем фундаментом, на котором строится моя нынешняя работа. В последующем дружба и сотрудничество с учеными Института кардиологии им. Н.Д. Стражеско, а также с академиками Л.Т. Малой, В.А. Насоновой, профессором В.И. Олейниковой неизменно помогали и помогают в нынешних научных исследованиях. Но самыми ответственными учителями являются сотрудники нашей кафедры госпитальной терапии и наши студенты.

— Георгий Викторович, что бы Вы сегодня пожелали своим молодым коллегам?

— Я хочу верить в то, что новое поколение наших врачей займет достойное место в обществе. Врач несет ответственность за самое ценное, что есть на земле — это здоровье людей, что очень ответственно и почетно. Хочу пожелать молодым коллегам — совершенствования, новых побед и максимальной эффективности своей деятельности. ■