

ПОТОМСТВЕННЫЙ ВРАЧ ВАЛЕНТИН СЕРГЕЕВИЧ МОИСЕЕВ



Валентин Сергеевич Моисеев, член президиума РНМОТ, доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ

Валентин Сергеевич Моисеев родился 9 сентября 1937 г. в семье врачей. С детства его манил мир медицины, и даже «дело врачей», по которому были осуждены знакомые и друзья родителей Валентина Сергеевича, не отвело его от мечты стать врачом. После окончания в 1962 г. 1-го Московского государственного медицинского института (Первый МГМУ) он стал ординатором в клинике Е.М. Тареева, где приобрел огромный клинический опыт. В течение многих последних лет В.С. Моисеев возглавляет Совет по защита докторских диссертаций РУДН, под его руководством защищались 50 кандидатов и 10 докторов наук. Он — автор и соавтор более 500 научных работ, в том числе 7 учебников и более 10 монографий, которые стали настольными книгами для студентов и практикующих врачей.

Руководить кафедрой, заниматься научной работой, лечить пациентов, участвовать в организации международных конгрессов, воспитывать молодое поколение — вы одновременно можете решать столько вопросов, что хватило бы на нескольких человек. Как вам это удается, Валентин Сергеевич?

Мне очень повезло с учителем — в 1962 г. я начал проходить клиническую ординатуру в клинике академика Евгения Михайловича Тареева. Это был один из самых важных периодов моей жизни. Евгений Михайлович был прекрасным наставником, под его влиянием происходило мое становление как врача-терапевта. Тогда же я получил и первый административный опыт в качестве секретаря парторганизации кафедры терапии и профессиональных болезней. С 1976 г. я заведовал терапевтическим отделением Центральной клинической больницы 4-го Главного управления при МЗ СССР, где по приглашению ЦК партии проходили лечение граждане иностранных государств, активно участвовавшие в коммунистическом движении. Получить эту должность я смог благодаря знанию иностранных языков, в частности, английского и французского. И, кстати, я согласился на эту работу не в последнюю очередь из-за возможности пообщаться с носителями языка. Кто всерьез увлекается иностранными языками, тот точно поймет меня. И, конечно, Центральная клиническая больница 4-го Главного управления всегда отличалась пре-

красным оснащением, современной техникой, методиками, идущими в ногу со временем, лояльностью к инновациям.

Однако одним из ценнейших приобретений прошлых лет я считаю прохождение клинической школы под руководством Е.М. Тареева. Я понял важную истину: чтобы быть успешным врачом, необходимо уметь распознавать и лечить не только заболевания с привычными проявлениями, но и более редкие, атипичные формы.

Но ведь редкие формы болезней по определению встречаются редко?

В свете изменения образа жизни, питания современных людей и связанного с этим патоморфоза многих заболеваний я не могу согласиться с таким утверждением. Все чаще мы сталкиваемся с необычными проявлениями сердечно-сосудистой патологии. Скажем, расслаивающая аневризма аорты может вызывать нарушение кровоснабжения различных органов и протекать, таким образом, под множеством масок, что значительно затрудняет диагностику. Мы привыкли связывать инфекционный эндокардит с десятками разных инфекций, включая лептоспироз, однако даже у пациентов с развернутой клинической картиной это заболевание может вызываться стрептококком. Следует уделять больше внимания паранеопластическому синдрому и пом-

нить о его многообразных проявлениях, в том числе неожиданных, например, ревматоидном артрите. Кстати, аутоиммунные нарушения в практике терапевта далеко не редкость, они встречаются при множестве заболеваний.

Ваши слова в очередной раз подтверждают, что терапия — царица клиники... По вашему мнению, доказательная медицина не идет вразрез с канонами отечественной терапевтической школы?

Несмотря на продолжающуюся специализацию клинической медицины, одну из важнейших ролей в оказании помощи населению продолжает играть единая клиника внутренних болезней. Проявления патологий многочисленны, и их специфика у конкретных больных создает широчайшее многообразие ситуаций, требующих от врача индивидуального подхода как в диагностике, так и в лечении.

Доказательная медицина никак не противоречит современным тенденциям развития медицины клинической. Просто не нужно пытаться использовать результаты исследований в качестве шаблонов, составлять из них алгоритмы можно, но опять же, жестко придерживаться их я бы не рекомендовал. Широкомасштабные клинические испытания не дают нам ответа на вопрос, как лечить конкретного больного, но они позволяют приблизиться к глубокому пониманию природы и особенностей его патологии. С помощью статистических методов мы также можем проследить эволюцию и патоморфоз того или иного заболевания, но это опять же не даст нам готовых тактических решений, а лишь подтолкнет к ним. Медицина подразумевает прежде всего интеллектуальную деятельность, а не только построение математических моделей, поэтому не нужно упрощать ее до примитивных программ диагностики и лечения. Врачу надо много читать и думать над каждым клиническим случаем, только тогда он сможет успешно лечить больных.

Вы ориентируетесь на результаты клинических исследований?

Скажу больше — я был одним из основоположников доказательной медицины в нашей стране. Как известно, в 1990-х гг. в России стали активно использовать зарубежные лекарственные препараты, и большинство из них нуждались в дополнительной проверке эффективности и безопасности, верификации качества. Я участвовал в качестве главного исследователя и соисследователя в клинических испытаниях, проводимых ведущими фармацевтическими компаниями по стандартам доказательной медицины, был свидетелем вывода на российский фармрынок большого количества лекарственных средств, которые сегодня стали для нас привычными, а многие даже морально устарели, им на смену пришли средства новых поколений — более эффективные, более специфичные, более надежные.

Его величество случай

Изучение редких форм и редких заболеваний — прецедентная практика. Кафедра факультетской терапии медицинского факультета Университета дружбы народов им. П. Лумумбы, которой заведует Валентин Сергеевич Моисеев, уделяет большое внимание клиническим случаям. Под редакцией В.С. Моисеева и соавт. выходит сборник «Внутренняя медицина в клинических наблюдениях». Здесь весьма уместно вспомнить мудрые слова выдающегося канадского терапевта и философа Уильяма Ослера, сказанные еще в 1894 г.: «Крайне важно извлекать урок из каждого клинического наблюдения. Ценность опыта состоит не в количестве наблюдавшихся больных, а в осмыслении каждого случая. Истинный опыт дает больше, чем знания — он дает мудрость и способствует умственному развитию личности».

Валентин Сергеевич, в связи с тем, что вы упомянули вывод на рынок инновационных препаратов, хотелось бы коснуться и их продвижения. Сегодня доступ медицинских представителей фармкомпаний к врачам сильно ограничен, Интернетом пользуются далеко не все доктора. Как, например, врачу из региональной больницы узнать о появлении лекарства, открывающего новые возможности для лечения того или иного заболевания, ознакомиться с особенностями его действия, узнать о нем достаточно, чтобы назначать пациентам?

Из профессиональной прессы, конечно же! Лично я совершенно нормально отношусь к статьям, выходящим под эгидой производителей фармпрепаратов, если авторский коллектив представлен грамотными специалистами. Согласитесь, ни один уважающий себя врач не станет огульно ругать или, наоборот, хвалить препарат, в действии которого он не уверен. Если доктор успешно назначает лекарство, видит положительный результат лечения, то почему он не может сказать об этом коллегам? Расценивать это как предвзятость по меньшей мере неправильно, и уж тем более это никак не нарушает кодекс чести врача. Заинтересованный читатель сам разберется, брать ему этот препарат на вооружение или нет, назначать в конкретном случае или предпочесть другой, или же вовсе обойтись без медикаментов.

Российское научное медицинское общество терапевтов и редакция журнала «Архив внутренней медицины» поздравляют Валентина Сергеевича с юбилеем! Желаем долгих лет, успехов, побед и благополучия!