

ГЕННАДИЙ ИВАНОВИЧ СТОРОЖАКОВ: «НЕ БОЙТЕСЬ ОСТАВАТЬСЯ САМИ СОБОЙ»

25 марта 2014 года исполняется 75 лет д.м.н., профессору, академику РАН Геннадию Ивановичу Сторожаков. Вся его жизнь неразрывно связана со 2-м МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова (ныне ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова»), который он окончил в 1964 году и который по сию пору называет «мой любимый второй мед». Геннадий Иванович являлся первым проректором, ректором, президентом РНИМУ. Г.И. Сторожаков — лауреат премий Правительства РФ и Мэрии Москвы, награждён орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени, орденом Н.И. Пирогова, орденом Гиппократы. Под его руководством защищено более 40 кандидатских и 8 докторских диссертаций. Ученики Геннадия Ивановича работают во всех регионах России и в странах ближнего и дальнего зарубежья. Все, кому посчастливилось общаться с Геннадием Ивановичем, отмечают его удивительно доброжелательное отношение к людям и чрезвычайно ответственное отношение к делу, которому он посвятил 50 лет.



Геннадий Иванович, если быть точным, в этом году у Вас два юбилея: один — 75 лет со дня рождения, второй — 50 лет с момента окончания института. Вы с детства знали, что станете врачом?

Напротив, о медицине в детстве и юности я даже не думал. В школе меня увлекали точные науки — физика, математика. Я участвовал и занимал призовые места во всевозможных физико-математических олимпиадах и был абсолютно уверен в том, что посвящу жизнь физике. Поэтому сразу после школы поступил в Московский инженерно-физический институт (МИФИ), но, проучившись там полгода, понял, что более всего меня интересует теоретическая фи-

зика, и принял решение перевестись в Московский физико-технический институт (МФТИ). Однако выяснилось, что в МФТИ есть военная кафедра. Поскольку в МИФИ я поступил в 16 лет, военного билета у меня не было. А это означало, что в МФТИ я не мог быть зачислен до наступления совершеннолетия. И тогда моя мама предложила мне не тратить полгода зря и попробовать поступить в медицинский вуз. Так получилось, что документы я подал в самый последний день их приёма, а решающим аргументом стало то, что в тот день я увидел там удивительную девушку. Мы с ней оказались в одной группе, а потом она стала моей женой. Так что можно сказать, что в медицину я пришёл по маминому совету.

Физика до сих пор Вас увлекает?

Теперь уже нет, хотя в молодости довольно долго продолжал ею заниматься: в свободное время, иногда ночами мог решать задачи. Но моя любовь к физике и математике передалась дочери и двум внукам: они окончили механико-математический факультет МГУ. Вообще математика — отличное подспорье для врача, равно как и для других специальностей, потому что она учит мыслить логически. Мне увлечение точными науками, безусловно, помогало и в учёбе, и в практической работе.

Пошёл ли кто-то из Ваших детей в медицину?

Да, сын. Он окончил медицинский вуз с отличием. Я никогда не убеждал его стать врачом. Сын с детства видел, какая это сложная специальность, какого терпения и самоотдачи она требует. Но это был его выбор, к которому я отнесся с уважением. Кстати, он, так же и как я в своё время, встретил в институте будущую супругу, с которой они счастливо живут многие годы, растят сына. В настоящее время сын работает за рубежом.



Г.И. Сторожаковым опубликовано более 600 научных работ, включая монографии, руководства, учебники.

В марте 2014 г. из печати выйдет книга «Трудный диагноз в гастроэнтерологии» (под редакцией академика РАН Г.И. Сторожакова и д.м.н., профессора Л.Ю. Ильченко). Книга была подготовлена Департаментом здравоохранения г. Москвы, ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», ГБУ «Городская клиническая больница № 12», Российским научным медицинским обществом терапевтов и журналом «Архивъ внутренней медицины». Читателям предоставляется возможность ознакомиться с описанием клинических наблюдений пациентов отделения гастроэнтерологии ГКБ № 12 (гл. врач — к.м.н. А.В. Саликов) — клинической базы кафедры госпитальной терапии № 2 лечебного факультета ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», заведующим которой является Г.И. Сторожаков.

Геннадий Иванович, почему Вы решили заниматься именно терапией?

Должен сказать, что в институте я учился очень легко и с огромным удовольствием. Раньше медикам преподавали точные науки — химию, математику, физику, которые, как вы понимаете, мне давались без усилий. К моему величайшему сожалению, современная система медицинского образования не предполагает столько серьёзного изучения этих дисциплин. Когда же на старших курсах подошло время определиться со специализацией, я выбрал терапию в значительной степени потому, что судьба подарила мне возможность общаться, учиться у выдающихся терапевтов XX столетия.

Моим учителем был Анатолий Иннокентьевич Нестеров, академик, вице-президент Академии медицинских наук СССР. Он был почётным членом 14 (!) зарубежных академий; представьте, сколь велик был его авторитет в мире. Павел Евгеньевич Лукомский, также выдающийся учёный, клиницист, стал вторым моим учителем, человеком, укрепившим меня в решении заниматься терапией. Не без гордости скажу, что на одном из экзаменов он поставил мне 5+. Столь же высокую оценку мне удалось получить ещё на экзамене по патанатомии у строжайшего Ипполита Васильевича Давыдовского. Тот экзамен я не забуду никогда. Признаюсь, к нему я готовился не более двух дней, что, как вы понимаете, несерьёзно. Ответить смог только на первый вопрос, а потом начал «сочинять». Ипполит Васильевич взял мою зачётку, просмотрел и говорит: «Вы же понимаете, что мне ничего не стоит испортить её. Почему вы так плохо подготовились, что с вами случилось?» «Да вегето-сосудистая дистония, профессор», — нашёлся я (к тому времени я уже откуда-то знал этот термин), хотя виной плохой подготовки, конечно же, были весна и молодость. Он тоже нашёлся, подозревал моего преподавателя и нарочито строго спросил его: «Зачем же Вы вгоняете студентов в вегето-сосудистую дистонию?» Впрочем, это обстоятельство не помешало Ипполиту Васильевичу поставить меня высший балл за то, что я правильно описал самые сложные макропрепараты, на которых «сыпа-

лись» все студенты. Так зачётка была спасена, а я познакомился с одним величайших патологоанатомов XX века.

Я считаю, что моему поколению студентов необычайно повезло: в моём любимом 2-м меде преподавали блестящие учёные, талантливые учителя. Очень сильная была школа! И я до сих пор помню всех своих преподавателей и уважаю их память.

Вам часто приходится бывать за границей. Система здравоохранения каких стран показалась Вам наиболее стройной?

Для начала скажу, что лучшей была система здравоохранения в СССР. Для меня другого мнения быть не может. Этот факт признавали и в развитых странах, в частности в Великобритании (может быть, потому что английская система здравоохранения во много была сходна с советской).

Самой большой проблемой нынешнего российского здравоохранения является то, что больницы перегружены, потому что туда везут пациентов с любыми диагнозами. Чуть у пожилого человека кольнуло в груди, «скорая» сразу же везёт его в стационар. В советское время была иная система оказания медицинской помощи, включавшая, помимо скорой помощи, помощь на дому. У каждой поликлиники была машина, и, начиная с трёх часов, мы, врачи-терапевты, ездили по прикрепленной территории. Скажем, ночью у бабушки подскочило давление, значит, сделаем ей укол магнезии, поговорим, успокоим, и ей сразу становилось лучше. Наличие подобной службы решало две задачи. Во-первых, это разгружало больницы, которые могли спокойно заниматься серьёзными случаями, а не отвлекаться на такие обыденные ситуации, как поднявшееся давление. Во-вторых, врачи и пациенты уже хорошо знали друг друга, и иногда само появление знакомого доктора помогало пожилому человеку справиться с недугом.

Если говорить о личных впечатлениях, то мне очень понравилась система здравоохранения в Скандина-

вии. Представьте, там на 1 доктора приходится 14 медсестёр: 1 старшая, у 13-ти других чётко прописаны обязанности (одна снимает швы, т.к. хирургических больных выписывают домой ещё со швами, вторая делает инъекции, третья занимается анализами и т.д.).

Что касается американской системы, то она значительно отличается от привычной нам. В США действуют две системы медицинского страхования – Medicare (федеральная программа для лиц старше 65 лет и некоторых категорий лиц с тяжелыми заболеваниями, не достигших этого возраста) и Medicaid (программа для малоимущих). Муниципальные больницы оснащены хорошо, но их мало, и они всегда переполнены. Очень развита система частных докторов. Один из моих учеников был частным доктором в Бостоне, и как-то мне представилась возможность понаблюдать за его работой. Получалось, что он работал 24 часа в сутки 7 дней в неделю. Пациенты могли вызвать его в любой момент: и в два часа ночи, и в праздник. Ни одна из медицинских манипуляций не могла осуществиться без его участия. Например, если у пациента был острый аппендицит, хирург отказывался брать его на операцию до тех пор, пока не приедет частный доктор. Правда, и заработок частных докторов доходит до половины миллиона долларов в год, а может, и более.

А Вам поступали предложения остаться работать за рубежом?

Неоднократно. Ещё 20 лет назад американские коллеги предлагали мне начать работать у них, в частности в одном из госпиталей Бостона, в котором работает много русскоязычных специалистов. Но всерьёз к таким предложениям я никогда не относился. Мне нравится жить и работать в России.

Геннадий Иванович, Вы с большой теплотой говорите о своих учителях. Почти полвека Вы преподаете в РНИМУ, и теперь большое число врачей по всему миру считает Вас своим учителем. Какое место преподавательская работа занимает в Вашей жизни?

Мне всегда нравилось заниматься со студентами, ординаторами, аспирантами, но только если я чувствовал, что они действительно могут и хотят стать врачами. Если понимал, что это «случайный» человек в медицине, мог потребовать исключения его из вуза. У нас проходят обучение студенты и молодые специалисты из всех регионов России и из-за рубежа. К нам направляют лучших студентов из Канады, Франции, Италии, Германии, Чехии, Словакии, Словении, Мьянмы, Эфиопии, Нигерии и других стран. Все они демонстрируют очень хороший уровень подготовки и желание учиться, перенимать опыт. Сейчас зарубежные студенты проходят только летнюю практику, раньше же приезжали на так называемое встроенное обучение (т.е. один год она должны были учиться, а затем пройти практику). Мы также отправляем наших луч-

ших студентов обучаться за рубеж — в Италию, Германию, США. Очень надеюсь, что последние политические события не смогут помешать образовательным программам.

Какие медицинские темы в настоящий момент Вам наиболее интересны?

Признаться, сейчас самое главное и самое интересное для меня — мои ученики. Помимо преподавательской работы, я серьёзно занимаюсь гепатитами и циррозами, заболеваемость которыми в России и в мире неуклонно растёт. До недавнего момента было известно девять вирусов гепатитов, но китайские исследователи открыли ещё один гепатотропный вирус — NIN-CQV. Дело осложняется и тем, со временем вирусы гепатита мутируют.

Мы в основном занимаемся гепатитами В и С — самыми распространёнными в нашей стране. Но в России есть регионы с чрезвычайно высоким уровнем инфицированности вирусами гепатита В и D, в частности это Республика Тыва, где средняя продолжительность жизни пациентов с циррозом печени составляет 46 (!) лет. Главной причиной столь плачевного состояния является то, что вакцинацию против гепатита В начали проводить лишь в последнее десятилетие. Свою роль также играет и малая осведомленностью населения в этом вопросе. Поэтому одна из важнейших задач, стоящих перед медиками, — проведение разъяснительной работы.

В последнее время приходится слышать о дегуманизации отношений между врачом и пациентом. По Вашему мнению, такая проблема существует?

Допускаю, что есть доктора, которые позволяют себе относиться к пациенту невнимательно, без души. Но это не система, скорее, это даже исключение. Коммерциализация медицины, конечно, откладывает свой отпечаток, но, к счастью, далеко не на всех врачей. «Мы пришли в эту профессию помогать людям», — так нас воспитывали наши учителя и так мы воспитываем своих учеников. Другой цели нет и быть не может!

Геннадий Иванович, в эти дни Ваши коллеги, близкие будут чествовать Вас. А что хотели бы пожелать Вы российским докторам?

Друзья, в любой ситуации оставайтесь сами собой, честно и смело идите по тому пути — такому сложному, но и такому благородному, который вы некогда избрали.

Ⓐ

Российское научное медицинское общество терапевтов и редакция журнала «Архив внутренней медицины» поздравляют юбиляра и желают ему крепкого здоровья, благополучия, новых открытий!