

Всегда нужно двигаться вперед!

Интервью с Геннадием Тихоновичем Сухих, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН, заслуженным деятелем науки Российской Федерации, директором ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России

Беседовала главный редактор журнала «Медицинский оппонент», д.м.н., С.В. Камзолова

Interview with Gennady Tikhonovich Sukhikh, PhD, Professor, Acad. RAS, Honored Scientist of the Russian Federation, Director of the National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Acad. V.I. Kulakov, Ministry of Health, Russia

Interviewed by the editor-in-chief of the journal "Medical opponent", MD, PhD, Sofia V. Kamzolova

– Уже более 10 лет Вы являетесь руководителем и идейным вдохновителем Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова. Что Вам удалось сделать за это время, что еще остается в планах?

– Если точнее, то уже 12 лет. Все эти годы Центр жил и активно развивался. Вероятно, цифры скажут об этом лучше. Не так давно в Центре состоялся Ученый совет с отчетом за 10-летний период работы дирекции. С 2007 по 2017 г. у нас в 4 раза увеличилось число принимаемых родов, объем оперативных вмешательств, а также количество посещений поликлиники. Построены новый перинатальный корпус, клиничко-диагностический центр, внедрены новые технологии, работает крупнейший в Европе тренинговый центр по программам вспомогательных репродуктивных технологий, организовано более 20 новых научно-исследовательских лабораторий. Такие из них, как лаборатория митохондриальной медицины, ДНК-технологий, регенеративной медицины, клеточ-

ных технологий, редактирования генома, составляют совершенно другой срез науки.

– Эти идеи Вы вынашивали давно?

– Если бы Вы подобный вопрос задали, например, Л.Д. Ландау (помните, был такой физик, лауреат Нобелевской премии?), то вряд ли он знал, что совершит в 1953 г., что будет причастен к атомному и термоядерному проекту, занимаясь фундаментальной физикой, и вряд ли бы он ответил утвердительно. Человек не просто ставит задачи и к ним идет, просто время и ощущение несовершенства в чем-то – самые лучшие ориентиры.

– Ваш многолетний труд оправдал себя?

– Да, безусловно! Я вспоминаю, как в ответ на брошенную в зал фразу: «Мыслима ли сегодня жизнь без этого Центра?» – прозвучало громогласное и единогласное «Нет». Я бы мог продолжить и спросить: «А мыслима ли жизнь без хирургии, без онкогинекологии, фетальной медицины?» Нет, нет и нет. И все это не воплощение только моей мечты или моей работы, а колоссальный коллективный труд, масса общих идей!

Interviews, opinions, discussions, biographies



– В Центре успешно функционирует Институт онкогинекологии и маммологии. Какие еще направления планируется развивать?

– Задолго до послания Президента Федеральному собранию, 7 лет назад, у меня возникло убеждение в том, что нам необходимо развивать программы по онкогинекологии, профилактике и лечению патологии молочной железы, потому что все то, чем занимаются онкологи сегодня, – это лечение уже развившихся заболеваний, которое часто бывает слишком поздно, к сожалению. Понимая природу развития опухоли, ее связь с репродуктивной системой, крайне важно выделять пациенток групп риска до развития и постановки фатального диагноза. Поэтому 7 лет назад было открыто отделение инновационной онкогинекологии, заработала программа патологии молочной железы. А год назад мы приняли решение организовать на базе Центра специализированный Институт онкогинекологии и маммологии, который возглавил академик РАН Л.А. Ашрафян. Центр по лечению рака яичников у женщин – единственный в Восточной и Западной Европе, поскольку подобных специализированных клиник не существует.

– Сегодня это единственный в своем роде Европейский центр?

– На настоящий момент, действительно, единственный в Европе. Конечно, лечением рака сейчас занимаются в каждой стране в онкологических центрах, но нам хотелось организовать отдельную клинику, потому что академик Л.А. Ашрафян имеет огромный клинический опыт. Конечно, у него, как у любого профессионала, есть целый ряд новых подходов к лечению таких пациенток, которые мы хотим реализовать.

Удивительно то, что, казалось бы, несовместимые вещи – раннее развитие эмбриона человека, опухолевые процессы, процессы старения, методики «антиэйджинга» – имеют общую патологическую платформу. Существуют всевозможные биологические основы, позволяющие объединить эти состояния, посмотреть на них через призму каких-то общих концепций и попробовать перенести опыт из одной области в другую. Понимая биологию и молекулярную биологию клеточных процессов, мы не удовлетворены состоянием диагностики и лечения опухолей репродуктивной системы и других опухолей. Мы понимаем, что необходимо в ближайшее время найти какие-то совершенно неординарные подходы к диагностике и особенно лечению. Я все время фокусирую внимание на лечении, поскольку есть целый ряд новых идей, которые разделяют ведущие специалисты мира, и нам хотелось бы это тоже реализовать.

– Вам приходится сталкиваться с ревностью коллег? Слышала изречение: «Мы же не открываем гинекологические клиники на базе онкоцентров...»

– Да, Вы повторяете фразу одного известного академика, я его называю «старшим братом». Я услышал ее 6 или 7 лет назад: «Мы же не строим родильные дома». На последнем заседании Российской академии наук выступала профессор Г.А. Мельниченко, заместитель академика И.И. Дедова, одна из руководителей ФГУП «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии». Она говорила об онкологии и метаболизме щитовидной железы, о неразрывной связи в развитии лечения обеих патологий. Еще один наш коллега говорил о том, что токсические препараты, которые используются в химиотерапии опухолей, оказывают влияние на развитие патологии миокарда, отсюда и возникла онкологическая кардиология. Я сказал, что бесполезно бороться, это явление свершилось – «ребенок рожден», и мы будем воспитывать и нянчить его, ухаживать за ним. Мы будем стараться дать ему блестящее образование, вырастить яркого человека из этого ребенка, и не надо ревновать и мешать.

– Научным направлениям нужно объединяться?

– Правильно, это наше общее дело. Каждый, кто работает в онкологии, в какой-либо области репродукции, эндокринологии, должен очень четко понимать, что онкологические подходы – это совершенно другая часть медицины. Мы знаем, что всегда будем ведомыми, что все главные принципы онкологии будут всегда доминировать. Это стадирование опухоли, это максимальное использование международного опыта в лечении и диагностике онкологических заболеваний, накопленного к нынешнему дню. Поэтому мы всегда будем идти в ногу с наукой.

– Есть ли планы создания не только клинических, но и обучающих подразделений?

– На сегодня много уже сделано. Например, у нас есть гинекологическая эндокринология – направление с очень большой историей и выдающимися специалистами. Некоторые из них уже ушли из жизни: год назад мы проводили в последний путь профессора Веру Петровну Сметник, которую все очень хорошо знали. Наша школа востребована, уникальна, поэтому репродукция и гинекологическая эндокринология – важные направления, которые мы сейчас объединяем в Институт репродуктивной медицины. Также в состав Института войдет тренинговый центр с мощным эмбриологическим подразделением. Недавно закончился очередной тренинг российских эмбриологов. С нами хотят сотрудничать все новые и новые клиники, в том числе европейские, и это показатель масштаба и уровня данного Центра.

– Это не первый и не последний, полагаю, вклад в медицинское образование?

– Мы уже организовали 2 института. Скоро появится институт с условным названием «Акушерство» или «Перинатология», потому что пери-

натология включает в себя и институт плода. Еще появится институт неонатологии. У нас самая мощная неонатология в стране. Технологии, аппаратное обеспечение, техническая, интеллектуальная поддержка акушерства и неонатологии сегодня принципиально новые. Это отрадно, потому что, как ни высок был бы прогресс в области акушерства, останутся большие акушерские синдромы – преждевременные роды, преэклампсия, задержка роста плода, рождение детей с экстремально низкой массой тела (менее 1000 г). Это сложнейшие задачи, которые решаются международным сообществом. Проходят десятилетия, и мы очень медленно приближаемся к какому-то пониманию, несмотря на то, что задействованы силы молекулярной биологии и генетики, все комплексные программы и технологии. Очень большое значение имеет работа специалистов, таких, например, как Веры Николаевны Прилепской – авторитетного профессора, национального эксперта, пионера по исследованию вируса папилломы человека и ассоциированной с ним патологии, а также рака шейки матки, изучению контрацепции и заместительной гормональной терапии.

– Это важно – иметь такую мощную государственную акушерско-гинекологическую базу. Сейчас существует множество частных гинекологических клиник. Могут ли они справиться со всеми трудностями без ущерба для пациента?

– Наверное, нужна возможность реализации частно-государственного взаимодействия. Известно, что в Великобритании есть только общественное здравоохранение, в США – в основном, страховые компании. По-разному работает система здравоохранения в развитых странах. Однако со времен великого Советского Союза в менталитет и психологию наших людей заложено понимание того, что государство отвечает за общественное здоровье. Как бы много ни говорилось о частной медицине, я не очень хорошо понимаю все эти термины и не представляю этого. Ведь частная медицина должна работать, а не встраиваться в систему, базирующуюся на обязательном медицинском страховании, квотах и высокотехнологичной медицинской помощи. Она должна быть в варианте самокупаемости, не нужно размывать грань между государственными и частными компаниями. Я считаю, что акушерство и неонатология настолько многогранны и сложны, что требуют супербыстрых и активных реакций. Например, хирургия, как правило, бывает плановой, а акушерство почти всегда экстренное. При трагическом исходе в хирургии врачи теряют одну жизнь, а в акушерстве – две, как минимум, – ребенка и матери. Как на базе мелких клиник без достаточного оснащения предотвратить эти серьезные осложнения?

– Это можно охарактеризовать как угрозу национальному здоровью?

– Угроза национальному здоровью есть во многих направлениях: сердечно-сосудистые, онкологические, инфекционные заболевания. Однако если говорить о демографии, то в 1993–1996 гг. и, возможно, в 1998 г. в стране не родились 200 тыс. девочек, которые сегодня должны были вступать в репродуктивный возраст и рожать. И это тоже часть национальной угрозы, что потенциально может влиять на разные стороны жизни и благополучия государства.

– В чем Вы видите приоритетное направление национальной медицинской науки?

– Это очень сложный и в то же время простой вопрос. Профессор Шваб – организатор замечательных швейцарских экономических форумов – написал потрясающую книгу «Четвертая революция». Эта революция характеризуется новыми коммуникациями, технологиями, созданием роботов, нейросетей, искусственного интеллекта. Сегодня расшифровка генома, все омиксные технологии – это тот передовой край, от которого мы очень много ожидаем в медицине. Однако изучая строение живой материи все более тонкими инструментами, понимаешь, насколько безумно сложно она организована, восхищаешься какой-то общей потрясающей гармонией, начиная от одноклеточных простых организмов до человека, понимаешь внутреннюю эволюционную связь и думаешь невольно, как это могло все возникнуть, почему только у нас, но и, видимо, в других галактиках, в других вселенных. Известный академик Евгений Давидович Свердлов, 3 года назад получивший государственную премию за разработку и внедрение комплекса технологий анализа структуры и функций сложных геномов, задал себе вопрос: «И что? Мы стали на шаг ближе к ответу на главный вопрос – что такое жизнь? Нет».

Мы так много сейчас можем в молекулярной клеточной биологии и так много знаем. Большие цифры рождают новую область – биоинформатику и другие инновационные подходы к решению важнейших научных и, как следствие, практических задач. Мы открываем все время новые и новые молекулы. На их основе создаются очень ценные лекарства. В такие моменты понимаешь, что мир и поиск надежд безграничны. Мы начинаем понимать, что нужен баланс между изучением живой материи на молекулярном и субмолекулярном уровне. В то же время необходимо сохранить философию этой глобальности, подняться до понимания этих молекул, до понятия эволюции клеточных сложных систем организма, их автономности и связи, управления ими. Мы очень надеемся, что прорыв в познании молекулярной биологии позволит очень многое создать.

– Достаточно ли финансируется сегодня медицинская наука?

– Я вспоминаю встречу с Президентом в 2009 г., когда Владимир Владимирович был председателем Правительства РФ. Это было время, когда каждый говорил, что не хватает денег. В речах В.В. Путина

всегда есть человеческое понимание проблемы. Он ответил: «Вы все должны понимать, что наш бюджет – это пирог, а все мы – это большая семья. Если мы от пирога кому-то отрежем больше, то кому-то достанется меньше». Я жил в разные времена, во времена Советского Союза, видел людей, которые отвечали за наше государство, имел возможность тесно с ними общаться и считаю, что государство делает безумно много, исходя из тех ресурсов, которые есть, понимая, что с 2014 г. идет негласная война. Мы живем в состоянии нарастающей по степени интенсивности войны, а не мира: санкции, ограничения, когда нас просто пытаются задушить. И естественно, бюджет страны не выдерживает тех нагрузок, и вложений в науку и здравоохранение недостаточно. Мы должны быть реалистами.

– Так было всегда, но сегодня большое внимание уделяется региональной медицине?

– Верно. И поэтому раньше главы обкомов, ныне именуемые губернаторами, приезжая в Москву, говорили о миллионах киловатт произведенной электроэнергии, миллионах тонн выплавленной стали, чугуна, алюминия. А сейчас любой региональный руководитель начинает свой отчет с цифр материнской и детской смертности, с числа построенных медицинских центров с возможностью оказания высокотехнологичных видов помощи, операций. Это отлично, когда государство финансирует больше 50 тыс. программ вспомогательных технологий для бесплодных семей.

– Раньше здоровье было лучше, и не нужно было об этом говорить?

– Страна была другой, и ситуация была другой. Бесплодные пары существовали всегда, но при старых технологиях большинство таких семей не могли родить ребенка и принимали бесплодие как данность. И во многих других областях медицины была такая же ситуация. Но время летит очень быстро и изменения во всех сферах жизни, в том числе и, вероятно, даже в первую очередь в медицине, происходят тоже очень быстро. Одной из важнейших проблем, на мой взгляд, является проблема профессионального образования. Нужно больше заботиться о том, чтобы талантливая молодежь, заканчивающая вузы, имела возможность пройти стажировку за рубежом, в лучших клиниках, но при этом стремилась возвратиться на Родину. Как пример могу привести Китай. Какие бы степени ни присваивали китайцам в США и Европе, какие бы ни открывались перед ними профессиональные и иные перспективы, они предпочитают возвратиться на Родину. Это воспитано обществом и семьей. Уверен, этот великий зов традиций позволяет Китаю делать открытия во многих областях, поддерживать и развивать национальную науку, культуру, саму страну в целом.

– Нужно ли устраивать правильную модель отношений между поколениями?

– Нужно делать очень многое в этом направлении. Талантливая молодежь нужна, но не просто как инструмент возрастной планки. Так и губернатор не обязательно должен быть 35-летним. Это я говорю не потому что мне не 35. Да, сегодня другая молодежь, другое время, но есть все-таки определенные позиции в жизни, где необходим многолетний опыт и понимание ответственности того, что важно делать именно в данный конкретный момент.

– Каким должен быть руководитель?

– В любое время быть руководителем – большое испытание. И тот, кто рвется к этой позиции, часто этого не осознает. Понимание приходит не сразу, поначалу человек ощущает возможности административной силы. В это время он может принимать много неправильных решений в силу недостаточной мудрости и опыта, может изменить не в лучшую сторону судьбу многих людей, целого коллектива. Есть категория людей, которым любая власть противопоказана, потому что они не понимают главных, на мой взгляд, жизненных принципов: «не властвовать, а служить людям, которые рядом с тобой» и «ты должен любить народ, любить каждого, видеть и понимать». Оценивая кого-то, ты должен быть максимально взвешен в своих решениях.

Раньше я не очень понимал восточную мудрость «Мир – терпеливым!». И только с годами, думаю, я приближаюсь к пониманию ее глубокого смысла. Зная о своей эмоциональности, все время работаю над собой, учусь контролировать эмоции, повторяю себе: «Не делай преждевременные выводы, подожди. Потерпи, посмотри на это явление, на этого человека. Дай шанс. Может быть, ты до конца не продумал стратегию, сделал еще не все нужные шаги». Вот это, наверное, можно назвать опытом, даже мудростью.

– «Мир – мудрым!»?

– Именно так. Мудрость – амальгама врожденных качеств человека и приобретенного жизненного опыта. Иногда люди, занимающие высокое положение в обществе, воспринимают остальных даже не меньше себя, а песком и еще мельче – пылью, наночастицами... Я всегда думаю, как жаль, что такие люди имеют власть и так бездумно, так беспечно и безответственно ее используют. Страшно, когда на серьезную позицию с возможностью высоких административных ресурсов приходят люди и малоопытные, и незрелые.

– Влияет ли генетика на формирование характера и личности лидера?

– Я думаю, что генетика – основа, но есть окружающая среда, эпигенетика. Генетика – это здоровье генома, содержащего информацию, которая должна считываться. Говорю пока о молекулах ДНК, которые должны записать информацию. ДНК может иметь правильный код, а механизм списывания бывает нарушен. Это называется эпигенетика.

Например, человек болел, ел не ту пищу, дышал не тем воздухом, длительное время находился в стрессе, под воздействием каких-то химических веществ (алкоголя или промышленных ядов). Думаю, что с качествами лидера люди рождаются, но в обществе менее 7% людей-драйверов (Л.Н. Гумилев называет их «пассионариями»), а создателей философии развития общества менее – 1%. Поэтому лидерство – это, скорее, врожденное качество.

– Как формировались в течение жизни Ваши лидерские качества?

– Я постоянно не слишком доволен собой и своими достижениями, потому что считаю, что, во-первых, человеку не следует отрывать от земли, а, во-вторых, заслуженно или нет, но какие-то высшие силы меня поддерживают в этой жизни. Мне всегда было неловко и стыдно слабо отвечать в школе, я стремился быть отличником, хотел получить золотую медаль. В институте я тоже был не в последних рядах: на 4 курсе стал комсомольским секретарем курса и параллельно – председателем студенческого совета, с 6 курса – Ленинский стипендиат. Я все время к чему-то стремился.

– Почему Вам удается решать, казалось бы, неразрешимые задачи?

– Потому что рядом со мной стоят такие же люди – неравнодушные, профессиональные, талантливые. Важен коллектив. А еще, уверен в этом, нужно уметь быть благодарным. Я всегда думаю, когда именно ко мне приходит какая-то очередная победа: что я должен за это сделать? Воспринимать ли это как кредит судьбы или стимул к дальнейшей тяжелой и упорной работе? За что это? Не знаю. Я всегда говорю себе: чем я могу отплатить за этот подарок? Всегда необходимо помнить о том, что от тебя не должны уходить люди с нерешенными вопросами. Ты должен по мере сил и возможностей помочь каждому пришедшему к тебе за помощью. Вы знаете, про меня и наш Центр часто пишут и отрицательные, и положительные отзывы в социальных сетях, на сайтах... Приходится слышать недовольство тем, что у нас вечные стройки... Я всегда улыбаюсь и отвечаю на это: «Ребята, я вам обещаю, это будет предпоследняя наша стройка».

– О чем Вы мечтаете?

– Я мечтаю о том, чтобы в Национальном центре акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова появился центр ядерной медицины (смеется). Вот, на территории место присмотрели... Нас сжали со всех сторон, а мы бы передвинули памятник чуть-чуть и построили бы 3 каньона, туда бы – 2 ускорителя... Нам не хватает энергии!

Не обойтись сегодня и без хирургии гамма-ножом или гипер-ножом, как это делается, например, в Милане. Наши коллеги удаляют патологические новообразования за счет локального фокусирования без осложнений во многих направлениях медицины, на очень мощных энергиях. Конечно,

мне бы тоже очень хотелось реализовать этот опыт в нашем Центре. Однако мы знаем: финансово-экономическая ситуация сейчас непростая. Фактически была достигнута предварительная договоренность с такими гигантами, как, например, «Лукойл», которые имеют возможность помогать этим масштабным, затратным проектам, но реализация пока отложена.

Я мечтаю о том, что люди в новом правительстве, принимающие решения о развитии отечественной медицины, поддержат наши планы и задумки. Ведь беда может коснуться каждого. Например, есть электронная томография, позволяющая очень точно диагностировать рак. Я был очень удивлен, узнав, что по всей нашей гигантской стране таких систем только 28.

– Помогает ли государство сегодня продвигать отечественную медицину на мировой уровень?

– Государство делает сейчас много. Однако всегда нужно двигаться вперед, не останавливаясь на достигнутом. Это крайне необходимо, чтобы выйти из зоны отставания от мировой практики.

Я также часто спрашиваю: «Думаете, мы живем в мирное время?». Нет, мы живем в мире войны, и эта война особая, без объявления. Она тотальная и постоянно усиливается, все время находятся какие-то новые методы давления на политическое руководство страны. Например, тот список из 170 человек, чей капитал, возможно, будет арестован в Великобритании, разве не демонстрация этого давления?

– Безусловно. Подобные изменения происходят в научной среде?

– К счастью, нет. Мы стремимся сохранять наши международные научные связи. Не так давно один из ключевых специалистов научного мира, работающий в США, хотел, но не смог приехать к нам год назад на крупный конгресс. Ему рекомендовали пока от этого воздержаться. Но я очень рад, что этот великий ученый из США нашел возможность записать 45-минутную лекцию, которая была продемонстрирована на одной из секций. Это незабываемая вещь. Я понимаю, что политический ветер может быть от тайфуна до штиля. Мы переживем все, мы должны сохранять наш бэкграунд.

– Ваши пожелания читателям журнала «Медицинский оппонент»?

– Жизнь должна быть наполнена развитием, движением, разумной экспансией, и если мы будем только плакать и говорить о том, как все вокруг плохо, или о том, что нам не дали чего-то, это будет неверно. Есть очень давняя и мудрая поговорка о том, что надо сделать все, чтобы на твоей стороне улицы было чисто. Работайте и помните, что испытаний много, а жизнь одна, другой такой никогда не будет. Нужно жить в мире и согласии друг с другом, обязательно делать добрые дела, помогать нуждающимся и просящим!

