

«Будущее уже наступило. Важно это почувствовать»

Евгений Шляхто, академик РАН и президент Российского кардиологического общества, гендиректор Национального медицинского центра им. В. А. Алмазова, кроме этого руководит комиссией «Петербургского диалога» по здравоохранению.

Одна из тем ноябрьской конференции в Берлине — пути сближения российской и немецкой медицины.

По просьбе корреспондента «Д» **Анастасии Мануйловой**

он рассказал о перспективах сотрудничества наших стран и будущем кардиологии.

— Как между Россией и Германией проходит сотрудничество в рамках «Петербургского диалога» в сфере здравоохранения? В чем для вас заключается смысл обмена опытом с немецкими коллегами?

— Сотрудничество российских и немецких врачей имеет давние традиции и характеризуется общим пониманием важности постоянных профессиональных контактов, призванных вырабатывать совместные ответы на общие вызовы, стоящие перед нашими системами здравоохранения. А их, к сожалению, немало, и с каждым годом острота проблем не уменьшается. Поэтому создание в 2015 году рабочей группы «Здравоохранение» предполагало взаимодействие представителей медицинского сообщества двух стран не только в решении чисто профессиональных вопросов, но и рассмотрении в рамках совместных заседаний повестки с высокой социальной значимостью. Главной целью нашей работы было и остается создание надежной основы для развития российско-германских отношений за счет расширения сотрудничества гражданских обществ двух стран, в данном случае — двустороннего сотрудничества в области охраны здоровья.

На первом заседании были проанализированы глобальные вызовы. Планируется организация российско-немецких программ по аспирантуре и магистратуре в области вычислительной медицины, экономики здравоохранения, синтетической медицины, информационных технологий в медицине и биотехнологий. В области телемедицины будут проводиться совместные проекты по преодолению законодательных проблем в области телеконсультаций, обработки и хранения больших массивов медицинских данных, их защиты и создания российско-немецких регистров редких болезней.



Матей Литвиненко © Фото: Матей Литвиненко

ни международного совместного проекта ЕС «Изучение молекулярно-клеточных механизмов сердечных заболеваний, ассоциированных с диабетом и избыточным весом». Сейчас мне представляется исключительно важным развитие медицинских терапевтических технологий на основе достижений молекулярной биологии и генетики — того, что в мире называется персонализированной, или точной, медициной.

— В целом есть ли в РФ сейчас успешные программы обмена опытом с немецкими коллегами в части кардиологии?

— Конечно, есть. Например, возглавляемый мной Центр Алмазова очень тесно сотрудничает с Немецким институтом питания по проблемам изучения метаболического синдрома. У нас тесные связи с Гейдельбергским университетом, Университетом Гамбурга по широкому кругу вопросов, и не только в кардиологии. В рамках нашей рабочей группы «Здравоохранение» не так давно состоялась конференция «Ценностно-ориентированная медицина в регионах».

Но сотрудничество возможно не только между отдельными исследователями и учреждениями. Например, Российское кардиологическое общество, объединяющее 6,5 тыс. специалистов почти из всех регионов страны, сегодня все более и более активно вовлекается в крупные европейские проекты: регистры заболеваний, наблюдательные исследования, образовательные программы.

— Какой опыт наших кардиологов прижился в европейской или немецкой медицине?

— Трудно ответить на этот вопрос, поскольку развитие кардиологии идет параллельно во всем мире: кто-то опережает в фундаментальных исследованиях, а кто-то первый широко внедряет новый метод лечения, но через короткое время ситуация выравнивается, и врачи разных стран пользуются консолидированным опытом на основе международных, в том числе европейских, клинических рекомендаций в той или иной области.

Однако нелишне будет вспомнить, что аускультативный метод измерения артериального давления (позволяет оценить давление без воздействия хирургическими инструментами), которым до сих пор пользуется весь мир, был предложен нашим соотечественником Н. А. Коротковым в 1905 году, а первую в мире операцию маммарокоронарного шунтирования выполнил В. И. Колесов в 1964 году.

— В чем картина кардиологической заболеваемости в РФ и Германии отличается?

— И для Германии, и для России сердечно-сосудистые заболевания являются одной из основных причин смертности. Несмотря на то что в нашей стране наблюдается существенное и неуклонное снижение смертности от болезней системы кровообращения за последние десять лет, ее показатели пока по-прежнему выше, чем в Германии. Общим вызовом для наших стран является увеличение числа пациентов со сложной сочетанной сердечно-сосудистой патологией. Это несет

для наших систем здравоохранения дополнительную нагрузку. Более пристальное внимание к росту заболеваемости у пациентов старших возрастных групп — это общие для нас вызовы.

— Кардиологи в том числе связывают проблемы с сердцем с особенностями образа жизни своих пациентов. Каковы последние исследования по этому вопросу? Как ведут себя средний немец и средний россиянин?

— Здоровое, сбалансированное питание, отказ от избыточного потребления алкоголя и курения, физически активный образ жизни — вот ключи к снижению сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Они общие для всех стран и народов, в том числе наших. Но и ведут себя средний немец и средний россиянин, полагаю, часто одинаково и не всегда разумно. Проблема избыточности веса равно актуальна для граждан обеих стран; курение, несмотря на строгое антитабачное законодательство, а в России оно одно из самых строгих в мире, по-прежнему широко распространено, хотя в нашей стране, по данным Минздрава России, пропорция курящих существенно снижается в последние годы.

— В чем, на ваш взгляд, похожи и чем различаются системы здравоохранения РФ и Германии в области лечения кардиологических заболеваний?

— Оказание помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в наших странах во многом совпадает. Есть, например, общие подходы к решению проблемы сердечной недостаточности, например путем открытия специализированных отделений для таких больных. Есть и различия. Мы еще только на поро-

терная имплантация аортального клапана (новейший метод протезирования части сердца, предполагающий небольшой объем хирургического вмешательства), например, стала основным методом лечения аортального стеноза. При правильных показаниях эта методика позволяет получить очень хорошие результаты и уменьшить симптоматику заболевания, а также существенно продлить выживаемость и общий прогноз. Но технология сложная, новая, требующая обучения и, главное, я бы сказал, требующая желания учиться! А этого нам иногда не хватает.

— Может ли немецкий опыт реабилитации пригодиться российским врачам и пациентам?

— Высокотехнологичные вмешательства только тогда успешны, когда вслед за операцией идет тщательно спланированная кропотливая работа по длительному наблюдению за больным — сначала на госпитальном этапе реабилитации, затем на санаторно-курортном, затем в амбулаторной сети. Наш центр был пионером в становлении трехэтапной системы реабилитации, которая обеспечивает и быстрое возвращение больного к труду, и его социализацию в широком смысле, и, что самое главное, снижает риск рецидива заболевания, частоту повторных госпитализаций и повторных вмешательств. Налицо благо и для пациента, и для системы здравоохранения, ресурсы которой при этом расходуются более экономно. В Германии действует похожая трехэтапная система — очень эффективная, очень насыщенная аппаратными методами тренировок, с широким внедрением телеметрических систем мониторинга состояния пациента. Вот этот опыт нам очень важен.

— Какой вы видите кардиологию и свой научный центр, скажем, через десять лет?

— В общем виде это новые маркеры риска, своевременная индивидуализированная первичная профилактика, ранняя диагностика, раннее начало лечения, снижение частоты хирургических вмешательств и потенциальной опасности лечебно-диагностических технологий, облачные технологии для хранения медицинских данных пациента и быстрый доступ к ним из любой точки на карте, переход от болезнью-ориентированных критериев эффективности лечения к пациенту-ориентированным. И, конечно же, прецизионная медицина, когда за один день можно будет выявить гены, ответственные за заболевание, и назначить таргетную медикаментозную терапию. Непрерывное медицинское образование, позволяющее осваивать и внедрять все новое, что появляется в мире. Но в Центре Алмазова мы уже сегодня занимаемся молекулярной биологией и генетикой, биоинформатикой, клеточными технологиями и тканевой инженерией, новыми методами визуализации, телемедицинскими технологиями, системами поддержки принятия решений в медицине. Активно развиваем новые подходы к подготовке кадров в здравоохранении, и не только медицинских. Будущее уже наступило, важно это почувствовать.

Ведут себя средний немец и средний россиянин, полагаю, часто одинаково и не всегда разумно, поэтому, например, проблема избыточного веса актуальна для граждан обеих стран

В рамках деятельности возглавляемой мной вместе с Андреем Фишером рабочей группы «Петербургского диалога» уже были проведены две конференции: первая — в Петербурге, вторая — в Гамбурге. Третья состоится совсем скоро в Берлине. В состав рабочей группы входят видные представители экспертного медицинского сообщества обеих стран. Смысл обмена опытом очевиден: при общем невероятном прогрессе медицинских технологий остаются общие для разных стран и систем здравоохранения проблемы организации медицинской помощи, оценки ее качества.

— В чем в кардиологии ваш собственный научный интерес, область исследований? Каковы в нем пересечения с европейскими коллегами?

— Я много занимался вопросами автономной регуляции кровообращения при сердечно-сосудистой патологии, фундаментальных исследованиях в области атеросклероза, кардиомиопатий, сердечной недостаточности. Исследования в этой области привели не только к появлению новых знаний относительно механизмов развития этих заболеваний, но и способствовали совершенствованию терапевтических подходов в лечении этих широко распространенных заболеваний. Нами сделаны два открытия в этой области.

Однако, как ни удивительно, теперь ученому и организатору науки трудно выделить какой-то собственный научный интерес: время творцов-одиночек в медицине прошло, как мне кажется. Сегодня только на основе междисциплинарного взаимодействия сильных исследовательских коллективов возможен прорыв в той или иной области. И, разумеется, в сотрудничестве с нашими зарубежными коллегами. Примером может служить наше успешное участие в выполне-

В телемедицине будут проводиться совместные проекты по преодолению законодательных проблем в области телеконсультаций

ге широкого внедрения телемедицинских технологий в кардиологии — теперь законодательство это позволяет внедрять очень широко, и я уверен, за этим направлением большое будущее. Есть и общие трудно решаемые проблемы, в частности внедрение принципов ценности медицины в систему оказания помощи кардиологическим больным.

— На какие достижения немецкого здравоохранения в области кардиологии имело бы смысл обратить внимание российским специалистам?

— Главное достижение, на мой взгляд, — это быстрое и широкое внедрение всего нового. И, поверьте, это не вопрос финансирования, во всяком случае, не в первую очередь финансирования. За очень короткое время в Германии транскате-

Расширяя присутствие в России

В 2018 году немецкая компания «Мерк» отметит 350 лет с момента своего создания и одновременно 120-летний юбилей присутствия в России. В преддверии этой памятной даты компания открыла новую лабораторию на территории технополиса «Москва». Возможности лаборатории позволят проводить множество новейших исследований, востребованных в сфере лекарственного производства.

В последние годы немецкая компания «Мерк», работающая в области здравоохранения, лайф сайнс и высокотехнологичных материалов, активно расширяет научно-технологическое партнерство в России, в том числе на территории Москвы. Чаще всего компания ведет сотрудничество с российской стороной в рамках развития партнерских проектов с местными компаниями и лабораториями, учебными заведениями, инновационными кластерами с целью поддержки создания и развития современных конкурентоспособных биофармацевтических и других наукоемких производств и трансфера технологий.

В текущем году «Мерк» объявила об открытии новой Лайф Сайнс лаборатории на территории технополиса «Москва» — флагманского проекта правительства города, нацеленного на создание инфраструктуры для развития высоких технологий.

Новая лаборатория «Мерк» будет ориентироваться на широкий круг российских исследовательских центров и компаний, специализирующихся в области фармацевтики и биотехнологий, молекулярной биологии, и предназначена для проведения научно-образовательных и исследовательских программ. Ее открытие значительно расширило возможности, которые предоставляла партнерам компании первая лаборатория, открытая в 2015 году.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ

Доктор Франк Стангенберг-Хаферкам, председатель исполнительного совета E. Merck KG:



— В 2018 году компания Merck отметит 350-летний юбилей. Будучи старейшей химико-фармацевтической компанией в мире, мы считаем нашей миссией поддержку ученых, исследователей и разработчиков, которые создают и внедряют новые технологии. Также в 2018 году мы отмечаем еще одну важную дату: 120-летие открытия первого офиса компании в России. В настоящее время в стране активно ведутся перспективные научные исследования, чему способствует высокое качество университетского образования и неизменно высокий уровень фундаментальной науки. Новая Лайф Сайнс лаборатория станет платформой для развития нашего сотрудничества с российским научным и промышленным сообществом.

Возможности новой лаборатории позволяют ее партнерам проводить комплексные исследования по различным направлениям. В первую очередь будут востребованы исследования на основе метода проточной цитометрии, применяемые в сфере иммунологии, клеточной биологии, онкологии и генетики, исследования по контролю стерильности («Стеритест»), предназначенные для производителей лекарственных средств, что является неотъемлемой частью системы контроля качества при выпуске стерильных лекарственных средств, ультрафильтрация и микрофильтрация как методы очистки и выделения целевого вещества, востребованные в биотехнологии и фармацевтике. Также лаборатория позволит российским биофармацевтическим производителям ознакомиться с современными комплексными технологическими решениями по организации биофармацевтических процессов полного цикла, получить необходимые экспертные консультации по разработке кастомизированных производственных процессов. Это значительно ускорит период вывода новых препаратов на российский рынок за счет внедрения комплексных решений: от создания линии по культивации клеток вплоть до финальной клинической стадии производства готового продукта.

Благодаря новациям, внедренным в нынешнем году, расширился и спектр проводимых в лаборатории обучающих программ и семинаров, предназначенных для специалистов лабораторий, университетов и компаний. В частности, на базе лаборатории будут организованы обучение работе с фотометрическим оборудованием и системами мембранной фильтрации, используемым при проведении аналитических исследований, при подготовке проб и анализах воды в различных областях промышленности, семинары по лучшим практикам и стандартам GMP, практические модули программ повышения квалификации для специалистов фармацевтической индустрии, практические занятия для школ — участников SPARK — программы популяризации химии и биологии компании «Мерк», модули программ для студентов, проводимых компанией в ведущих российских вузах, и семинары для стартапов в сфере биотехнологий и биофармацевтики, что позволит расширить рамки программ Merck Accelerator в России.