



ГКБ № 52: практика, наука, современность

■ ГЕННАДИЙ ГАБРИЭЛЯН

Городская клиническая больница № 52 является одним из крупнейших лечебных учреждений Москвы. С 1955 года, на протяжении десятилетий, больница оказывает медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, свыше 50 тыс. пациентов в год. Стационар рассчитан на 1343 койки общего профиля и 54 реанимационные.

научную деятельность во многих областях медицины.

Главной гордостью ГКБ № 52 является коллектив учреждения: в больнице работают 15 докторов медицинских наук, 69 кандидатов медицинских наук, 168 врачей с высшей квалификационной категорией. Всего в штате учреждения трудится 1984 сотрудника, в том числе 563 врача и 810 человек среднего медицинского персонала.

Разговариваем с главным врачом больницы, доктором медицинских наук, профессором Владимиром Вторенко.

— Владимир Иванович, верно ли, что нефрологическая служба — самая известная специализация больницы?

— Действительно, она исторически самая сильная, и неслучайно последние двадцать с лишним лет у нас размещается городской нефрологический центр. Он обеспечивает весь цикл лечения пациентов с почечной недостаточностью. Отделение гемодиализа — самое крупное в Москве: здесь работает одновременно 36 аппаратов искусственной почки в четыре смены, и мы являемся той аккумулирующей больницей, где диализ проводится в самых тяжёлых случаях почечной недостаточности. Кроме того, больница располагает единственным в стране отделением реанимации для больных нефрологического профиля. Им накоплен уникальный опыт лечения терминальных больных — и по статистике, и по объёму наблюдений. На гемодиализе находятся в настоящее время 388 человек, и ещё 126 — на перитонеальном диализе;

надо сказать, в части применения этого последнего метода больница является одним из крупнейших центров в России. Наконец, с 1995 года функционирует группа регистра, которая ведёт реестр всех нефрологических больных (по обращаемости) города, а также мониторинг обеспеченности населения Москвы заместительной почечной терапией и движения больных в городских отделениях гемодиализа. Регистр необходим ещё и для того, чтобы знать, сколько требуется закупать лекарственных препаратов, чтобы в рамках федеральной программы «Семь нозологий» обеспечивать ими на безвозмездной основе нуждающихся пациентов.

— Какие ещё направления являются ведущими?

— Второй крупный клинический блок больницы — хирургический. Всего в год у нас делается 13 тысяч операций. Значительная часть из них приходится на экстренную хирургию: процент госпитализации по «скорой помощи» довольно высокий — больше шестидесяти. Поэтому в больнице очень хорошая хирургическая реанимация. С другой стороны, малоинвазивные вмешательства — специализация всех входящих в блок отделений: урологии, гинекологии, сурдологии, офтальмологии. Особо отмечу, что они проводятся эндовидеохирургически и под рентгено-телевизионным контролем и УЗ-наведением. В офтальмологии применяется один из самых современных микрохирургических методов удаления катаракты — факоэмульсификация, при которой специальная игла осуществляет колебания частотой вы-

Досье

Владимир Иванович Вторенко окончил Одесский медицинский институт им. Н. И. Пирогова.

1978–1981 гг. — врач-хирург Берёзовской ЦРБ, Одесская область.

1981–1997 гг. — доцент Российской медицинской академии последипломного образования.

В 1997–2012 гг. — заместитель главного врача по хирургической помощи ГКБ № 52, с сентября 2012 г. — главный врач этого учреждения.

Доктор медицинских наук, профессор.

Автор 137 работ, 24 рационализаторских предложений, 9 изобретений. Член редакционного совета «Московского хирургического журнала».

Неоднократно награждался почётными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития РФ, а также Департамента здравоохранения города Москвы.

Программа модернизации кардинально обновила материально-техническую базу учреждения: им получено 1682 единицы ультрасовременной медицинской техники на сумму 530,2 млн рублей.

В ГКБ № 52 имеют кафедры около десяти ведущих столичных медицинских учебных и научных заведений; её врачи ведут активную

ше 20 тыс. раз в секунду; только в этом году выполнено 2800 таких вмешательств. В сурдологии – одно из немногих в стране отделений, которое занимается высокопрофессиональными слухолучшающими операциями.

Наконец, третий ведущий блок – терапевтический. Это весьма многопрофильная структура; наличие в ней специализированных отделений позволяет оказывать помощь пациентам с тяжёлыми сочетанными заболеваниями. Терапевтические отделения осуществляют экстренные и плановые госпитализации с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, воспалительными заболеваниями бронхо-лёгочной системы (внебольничная пневмония, острые бронхиты, хроническая обструктивная болезнь лёгких), хроническими анемиями различной этиологии и другими заболеваниями, проводят диагностический поиск для постановки и верификации диагнозов с применением всей имеющейся клинико-диагностической базы.

Совместно с сотрудниками кафедр, базирующихся на территории больницы, ведётся большая научно-практическая работа, и такое единение даёт замечательные клинические результаты. Хороший пример – аллергологическое отделение, где разрабатываются соответствующие тесты и методы специфического лечения. Большие успехи зарегистрированы в отделении ревматологии: здесь оказывается высокотехнологичная медицинская помощь пациентам с системными заболеваниями соединительной ткани и суставов согласно европейским протоколам терапии. В отделении кардиологии вся лечебно-диагностическая работа проводится единым коллективом отделения и кафедры, что позволяет держать лечебно-диагностический процесс на высоком профессиональном уровне. Круглосуточная работа ангиографа позволяет максимально оперативно и эффективно оказывать помощь больным с инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения.



Остановлюсь также на отделении онкогематологии – их всего четыре в Москве. Лечение злокачественного поражения крови проводится при помощи полихимиотерапии – сочетания противоопухолевых препаратов в виде протоколов для разных видов заболеваний крови.

– **Как ваше учреждение взаимодействует с низовыми уровнями системы здравоохранения?**

– Оперативный и организационно-методический отделы больницы принимают телефонные и электронные запросы со второго уровня оказания медицинской помощи, и время для консультации назначается, как правило, в тот же день. Существует и другая система: раз в месяц, в каждую четвертую субботу, мы открываем двери для всех, кто хочет к нам прийти и получить консультацию. В своё время это была инициатива совета главных врачей Департамента здравоохранения, и мы её активно поддержали. В последний такой приём врачи осмотрели 90 человек. Зачем мы это делаем? Мне представляется, что каждый человек имеет право и возможность попасть к тому врачу, который кажется ему самым лучшим. Отмечу, что 12–15 % людей, пришедших на день открытых дверей, госпитализируются!

– **Научная база больницы выглядит весьма достойно – от РНИМУ до РУДН. Интересно, почему в качестве одного из учреждений в этом списке числится медицинский колледж?**

– В наши дни научный потенциал не может быть обособлен от практической работы. Пример: в больнице работают три главных редактора медицинских журналов



российского масштаба, и один из них заведует отделением! Однако зададимся таким вопросом: что требуется современному медицинскому учреждению, располагающему безупречной материально-технической базой – от ультрасовременной техники до соответствующих расходных материалов (а это наш случай)? Конечно, люди! Врачебный профессионализм часто состоит в проявлении индивидуального мастерства. А сестринский профессионализм – это умение выполнить всё задуманное врачом плюс – что очень важно! – создать вокруг больного такую психологическую атмосферу, которая будет этому способствовать, а не мешать. В медицинском колледже врач подбирает себе команду, и мы приглашаем ребят на практику уже с первого курса.

– **Каковы дальнейшие горизонты развития учреждения?**

– Планируемое создание совета молодых учёных – одна из мер, которая, по нашему убеждению, будет и впредь укреплять связь науки и практики.

Развитие клинического потенциала, работа с монотемами и расширение приоритетных направлений, где мы можем стать или уже являемся лидерами, – перспективы видятся мне именно таким образом. ■