



А.В. Покровский на конференции в Минске, 2016 г.

Источник фото: <http://ergonest.com/itogi-konferentsii-zdes-techyot-zhizn-31-marta-2016-g-g-minsk/>

Своевременная диагностика больного — задача российского здравоохранения

Анатолий Владимирович
Покровский, академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор,
лауреат Государственных премий
СССР и РФ, заведующий отделением
сосудистой хирургии
ФГБУ «Институт хирургии
им. А.В. Вишневского»
Минздрава России, Москва

— Какие этапы в развитии сосудистой хирургии в России можно выделить и какие считать переломными?

— Безусловно, первый этап связан с возникновением в начале двадцатого века сосудистого шва и работ, посвященных его использованию. Второй этап ознаменовало появление синтетических протезов, которые имели колоссальное значение для развития сосудистой хирургии. Искусственные сосудистые протезы открывали широкое поле деятельности при реконструктивной хирургии в различных областях. Сейчас наступил этап эндоваскулярных методов лечения как принци-

пиально новых, к которым раньше мы не прибегали. И эпоха эта началась, когда профессор Николай Леонтьевич Володось впервые в мире использовал эндопротез для лечения аневризм грудной аорты. Эндопротезирование и эндоваскулярные вмешательства широко развиваются. Я думаю за этим будущее. Эндоваскулярные технологии не вытеснят «открытую» сосудистую хирургию, но многие вещи будут делать эндоваскулярно.

— Что для вас означает понятие «отечественная школа ангиологии и сосудистой хирургии», что стоит за этими словами?

— За этими словами для меня стоят корифеи, наши учителя, которые совсем недавно работали и жили: Борис Васильевич Петровский, Евгений Николаевич Мешалкин, Николай Михайлович Амосов, Петр Андреевич Куприянов и целая плеяда людей, которые развивали сосудистую хирургию.

— В чем разница диагностики и лечения заболеваний сосудов в России, Европе и США? Существуют ли технологии, которые успешно используют за рубежом, но невозможны в России и наоборот?

— С точки зрения объема Россия имеет все методы современного диагностического исследования больного, включая ультразвуковую и компьютерную томографию. Фактическая разница между Россией и странами Запада в том, что в Европе методы диагностики во многих случаях применяют при профилактическом осмотре больного. Например, в Германии людям старше 50 лет в обязательном порядке проводят ультразвуковое исследование сонных артерий.

Ультразвуковой метод исследования используют для обнаружения аневризм брюшного отдела аорты. Такой, казалось бы, простой метод, как определение лодыжечно-плечевого индекса — сравнительного давления на ногах и руках — в качестве критерия развития атеросклероза, у конкретного больного в России практически не применяют. Остальные методики у нас есть, есть оборудование, но не хватает объема исследований, который должен проводиться в нашей стране для каждого человека. Я думаю то, что было в Советском Союзе — диспансерное обследование, профилактические осмотры, — и как можно раннее использование современных методов диагностики составляют сегодня задачу российского здравоохранения.

— Какими качествами должен обладать врач, чтобы добиться успеха?

— Человек должен обладать талантом, глубоко любить профессию и иметь огромное желание что-то сделать. Достаточно привести пример Евгения Николаевича Мешалкина, который на пустом месте создал коллектив, который до сих пор блестяще работает. Для нас Евгений Николаевич был человеком, перед которым преклонялись, новатором, талантливейшим, преданным своему делу хирургом. Это пример того, что нужно делать. Любить специальность и быть настойчивым в выполнении желаний, которые имеешь.

Я искренне поздравляю коллектив Центра имени Е.Н. Мешалкина с юбилеем. Мне очень жаль, что я не смог приехать на праздничную конференцию. Вы мои коллеги и грузья!