

Вряд ли сегодня можно назвать более масштабное мероприятие среди медиков страны, чем XIX съезд педиатров. Несмотря на пандемию COVID-19 и сложную общеполитическую обстановку, он собрал свыше 12 тыс. участников. Из них 2229 присутствовали лично, прибыв в Москву из большинства регионов Российской Федерации, остальные присоединились онлайн. И надо сказать, гибридный формат несколько не снизил значимость форума. Конечно, все были рады встрече вживую, но и общение в онлайн-пространстве приносило глубокое удовлетворение. Дискуссии порой столь накалялись, что стиралась и без того незаметная грань между теми, кто находился по разные стороны экрана. Симпозиумы, совещания, пленарные заседания, «круглые столы», лекции, дискуссионные сессии – все форматы были востребованы.

### Что там новенького?

Конгрессы педиатров проходят ежегодно, а съезды раз в 5 лет, причём регулярность мероприятий незыблема. И всякий раз в их проведение привносится что-то новое, хотя, казалось бы, всё возможное исчерпано. Ан, нет! Организаторы находят, чем заинтересовать, удивить, о чём упомянуть с приставкой «первые».

Впервые в рамках съезда прошёл конгресс педиатров Восточной Европы и Центральной Азии. Детские врачи Азербайджана, Белоруссии, Казахстана, Сербии, Узбекистана представили свои доклады. Эти заседания были продолжены сессией с участием докторов из Европейской и Международной педиатрических ассоциаций.

– Нам представляется, что в нынешнее сложное время все детские врачи должны сплотить свои усилия в интересах детей, а не подвергаться каким-то ненужным делениям, в том числе по национальному признаку, – отметила президент Союза педиатров России академик РАН Лейла Намазова-Баранова, открывая съезд.

Стало уже традицией напоминать и о юбилейных датах. В 2022 г. их немало, в частности 175 лет со дня рождения одного из основоположников педиатрии в России Николая Филатова. Но с нынешнего года решено посвящать историческим личностям специальные симпозиумы, лекции. Так, мордовским отделением Союза педиатров России организована секция в честь 175-летия Н.Филатова. Иркутским и екатеринбургским отделениями – секция, посвящённая 110-летию академика Валентины Бисяриной. Неонатологи своё заседание посвятили 225-летию Повивального института при Петербургском воспитательном доме.

Ещё из новшеств. Переформатировали вакцинальную ассамблею, теперь она называется «Защита поколения». Педиатры объединились с другими профессиональными ассоциациями: терапевтов, семейных врачей, эпидемиологов, инфекционистов, онкологов, акушеров-гинекологов, постаравшись сплотить всех вокруг проблемы предотвращения инфекционных болезней.

В общем, отличительных моментов было немало. Но и устоявшийся ход форума не нарушался. Как всегда, в нём нашлось место и для плодотворной работы, и для отдохновения души.

Съезд был организован большим количеством министерств и ведомств, 16 профессиональными ассоциациями, 10 университетами, 8 НИИ и НМИЦ, 3 учреждениями здравоохранения ФМБА. Но инициатором и вдохновителем являлся Союз педиатров России, роль которого неоспорима.

– Трудно переоценить значение Союза педиатров России и его многолетнего лидера академика Александра Александровича Баранова как идеолога и активного участника развития российской системы охраны здоровья матери и ребёнка, – отметил в видео-приветствии министр здравоохранения России Михаил Мурашко.

*Спасибо за то, что существует такая мощная профессиональная организация как Союз педиатров России, и что проводятся конгрессы. Мы рады к вам приехать. Когда видим объявление, что очередной съезд педиатров состоится, понимаем, значит, всё хорошо.*

**Из выступления заместителя главного врача медицинской службы «Артека» Анны Кошечевой**

У съезда, конечно, по сравнению с конгрессом, свои задачи – прежде всего, проанализировать происходящее в детском здравоохранении, вскрыть проблемы, наметить пути их решения. Поэтому обсуждались актуальные вопросы в

нинга на 36 заболеваний. Сложность, как отметила Е.Байбарина, заключается в логистике. Так как оборудование для тандемной масс-спектрометрии имеет колоссальные мощности, то если поставить его в каждый субъект РФ, оно будет

### Акценты

# С ЧУВСТВОМ, С ТОЛКОМ

## Так в Москве прошёл съезд педиатров России



Пленарное заседание открывает А.Баранов

педиатрическом образовании, фундаментальной науке, практической деятельности. Среди них – подготовка квалифицированных кадров, обеспечение высоких стандартов работы, качественное ведение пациентов.

### Неоднозначные показатели

– Около 30 млн детей страны находится под наблюдением педиатров, – напомнила директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Елена Байбарина. – И хоть в целом детское население пока ещё растёт, число младенцев первого года жизни начало снижаться, так же как и количество женщин репродуктивного возраста. И это возлагает на нас особые обязательства, – мотивировала педиатров представитель штаба отрасли, отметив достижения и недочёты.

По её словам, инфраструктура службы стремительно меняется. Дооснащены современным оборудованием 96% детских поликлиник, построено 9 больниц. Внедряются новые технологии, способы профилактики и лечения.

Есть подвижки в нормативно-правовом поле. Внесены изменения в Федеральный закон № 323-ФЗ в части применения препаратов офф-лейбл при оказании помощи детям. Вступил в силу приказ о медицинской реабилитации. С 2022 г. стартовал новый федеральный проект «Оптимизация для восстановления здоровья медицинская реабилитация», куда входят и взрослые, и дети. Самое главное – предусматриваются средства на дооснащение реабилитационных отделений.

Планируется, что с 1 сентября вступит в действие приказ о новом порядке оказания помощи по профилю «детская онкология и гематология».

Принята стратегия развития иммунопрофилактики, которой предусматривается внедрение в ближайшие годы вакцинации против ротавирусной инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека. Совершенствуется Национальный календарь профилактических прививок. В него уже включена вакцинация против гемофильной инфекции для всех детей.

Ведётся работа по обеспечению расширенного неонатального скри-

*Съезд педиатров страны – важная площадка для эффективного обмена клиническим, научным и преподавательским опытом. Хочу выразить благодарность Союзу педиатров России за эффективное сотрудничество. Вы – наш надёжный, верный партнёр.*

**Из приветствия заместителя председателя Счётной палаты РФ Галины Изотовой**

простаивать. Поэтому принято решение оснастить этими приборами 8 наиболее крупных медико-генетических центров и прикрепить к ним регионы.

Касаясь показателей, характеризующих работу службы, Е.Байбарина привела ряд данных.

– Нас часто упрекают, что уменьшается количество детских коек, – сказала она. – Но уменьшается количество тех коек, которые менее востребованы, например, туберкулёзных (из-за снижения заболеваемости), гнойной хирургии. Зато увеличивается число высокотехнологичных и реабилитационных.

Особо остановилась Елена Николаевна на профилактическом направлении, отметив его как отличительную черту российского здравоохранения, которое является преемником советской системы.

– Не должно быть утеряно положительное, – подчеркнула Е.Байбарина. – К сожалению, охват профилактическими осмотрами в связи с пандемией снизился. В 2020 г. – до 68%, за неполный 2021 г. – до 80%. Беспокоит и качество профосмотров. Задача педиатров – не только выявить патологию, но и правильно, своевременно проводить лечебные мероприятия, осуществлять профилактику факторов риска.

Как отметила руководитель «детского главка», снижается первичная заболеваемость, что радует. Однако нужно понять, с чем это связано.

– Очень важно не просто назвать, а объяснить показатели детского здравоохранения, – считает профессор Николай Ваганов. По его словам, заболеваемость снизилась потому, что в период пандемии COVID-19 резко сократилось число обращений в детские поликлиники. По той же самой причине уменьшился охват профилактическими осмотрами.

Количество детей в объёмах госпитализации в областные, краевые и республиканские детские стационары, где оказываются все виды специализированной медицинской помощи, тоже уменьшилось.

– Мы думали, что дневные стационары могут компенсировать недостатки круглосуточных, но нет. И в дневных стационарах резкое снижение получивших помощь, – обрисовал ситуацию Н.Ваганов.

На 1,5 млн меньше, чем в предыдущие годы, оказалось число поступивших на стационарное лечение. А вот больничная летальность и у детей первого года жизни, и у детей от 0 до 17 лет серьёзно повысилась. Профессор обратил внимание на то, что дети первого года жизни в 90% случаев погибали в условиях стационара.

открытие медицинских факультетов сейчас осуществляется без согласования с Минздравом и Минобрнауки, то есть сам вуз готовит документы, получает лицензию и определяет свою дальнейшую работу, не имея порой ни должной базы, ни научной составляющей, ни преподавателей. Можно себе представить качество такой подготовки.

Из года в год плановый приём на первый курс увеличивается, особенно на лечебный и стоматологический факультеты, в отличие от педиатрического. Но это увеличение не влияет положительно на

образом на численность врачей в стране. Потому что наблюдается огромный отток врачебных кадров в частную медицину и вообще уход из профессии.

– Получается, мы за государственные деньги готовим специалистов для частных клиник, – поставил вопрос Н.Володин.

Динамика обеспеченности педиатрами снижается, количество поступивших на первый курс сокращается. Как отметил Н.Володин, много говорится о роли симуляционных центров в подготовке кадров. Но эти центры недоступны большому количеству медицинских факультетов из-за высокой стоимости. А если даже они и есть, то при таком объёме студентов не могут обеспечить должный уровень освоения мануальных навыков. И самое главное – нет преподавателей, чтобы эти симуляционные центры использовались как следует.

На Западе отсутствие объёмов подготовки у постели больного компенсируется на этапе последипломного образования обучением в резидентуре (от 3 до 7 лет). У нас в этом плане проблемы. Отменена даже интернатура. Выпускник сразу идёт работать в первичное звено, где концентрируется огромное количество детей, в том числе с хронической патологией, глубоко недоношенных. Только через 3 года он может поступить в ординатуру, и то, как правило, в платную. Ему остаётся продолжать трудиться на том же месте, без перспектив дальнейшего профессионального роста или перехода в высокотехнологичные клиники.

Происходит старение преподавательских кадров в вузах.

– Наши предшественники создали цепочку, которая позволяла сохранить школу. Сегодня цепочка «научный студенческий кружок – ординатура – аспирантура – сотрудник кафедры» нарушена, – считает Н.Володин.

О необходимости сохранения отечественных традиций медицинского образования говорил и профессор из Волгограда, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Николай Жаркин. По его словам, учебные программы

*Это счастье – быть членом Союза педиатров России, быть педиатром, дарить здоровье детям.*

**Из выступления главного врача Челябинской областной детской клинической больницы Галины Киревой**

– Уровень подготовки выпускников клинической ординатуры по неонатологии и акушерству-гинекологии не может нас удовлетворять, – сказал академик РАН Николай Володин. – Довольно большой процент имеет низкую степень освоения теоретических знаний и самое главное – мануальных навыков.

Ещё хуже обстоят дела у выпускников медицинских вузов. Подготовка медицинских кадров ведётся в 48 вузах Минздрава России и на 45 медицинских факультетах университетов Министерства науки и высшего образования. Причём

меняются каждые 3-5 лет, причём в сторону сокращения, примитивизма и удаления от медицинской практики. Постулат великого Мудрова и Боткина «Учите у постели больного» сейчас считается вообще неприличным. Потому что это якобы затрагивает право пациента на своё волеизъявление. Замену нашли в манекенах, иногда в роботизированных, симуляционных аппаратах. В результате этого у студентов и ординаторов за годы учёбы формируется отношение к пациенту как к бездушной кукле, которая находится в полной власти и зависимости от врача. С другой стороны, когда



Награды – лучшим

молодой доктор встречается с живым пациентом, он не знает, что делать, как правильно оценить его состояние. Из-за этого случаются ошибки, затягивание лечения и разочарование в профессии.

– Считаю, что студенты-медики должны с первого курса участвовать в практической работе, – уверен Н.Жаркин.

По его мнению, следует прекратить манипуляции с учебными программами медицинских вузов, восстановить вступительные экзамены. Сейчас нет оценки пригодности, это приводит к тому, что в медицину приходят люди, неспособные врачевать. Нужно не бояться отчислять неуспевающих как профессионально непригодных. В России практически все поступившие оканчивают вузы, отчисляются единицы. А, например, во Франции, в Сорбонне из 5 тыс. принятых бесплатно на первый курс медицинского факультета к моменту выпуска остаётся не более 100 человек.

нодефицитов, считает А.Румянцев. Кроме того, должны быть условия для проведения полногеномного секвенирования.

– Неонатальный скрининг – не самоцель, – заметил на это директор Национального медико-генетического центра член-корреспондент РАН Сергей Куцев. – Заболевание, которое выявляется, должно иметь лечение. Поэтому относительно первичных иммунодефицитов не всё так просто.

По выражению С.Куцева, скрининг имеет смысл только тогда, когда существует лечение, ведь он всего лишь выявляет группы риска. Затем идёт подтверждающая диагностика. А самое главное – маршрутизация и ведение этих пациентов.

### Межведомственное взаимодействие

Прекрасно понимаю, что одним детским врачам трудно противостоять напору негативных факто-

говоря, не приветствует, особенно в старших классах, где высока учебная нагрузка.

Не обозначена роль дошкольно-школьных отделений внутри поликлиники, отсутствует ресурсное обеспечение профилактической работы в образовательных организациях. В ряде регионов – разные источники финансирования этих отделений и участковой службы (бюджет, ОМС). Как организовывать профилактику, в частности профосмотры, если нет внутренней системы взаимодействия. Как передавать документы? Много разговоров по поводу создания единого цифрового контура, но пока его нет.

– С одной стороны, мы заявляем о колоссальной потребности в профосмотрах. С другой, у нас нет возможности проанализировать результаты и скоординировать деятельность участковой педиатрической службы и дошкольно-школьной, то есть неорганизованного и организованного детства, – резюмировал А.Ким.

Что касается обеспечения медицинскими кадрами, то даже в Санкт-Петербурге укомплектован-



Как всегда зал был полон

ность образовательных учреждений врачами снизилась с 62 до 59%. Около 70% работающих в дошкольно-школьных отделениях врачи старше 50 лет. А что будет завтра? Послезавтра?

### Плюс социальный аспект

Большое значение в педиатрии всегда придавалось социальным факторам, воздействующим на ребёнка. Эта тема нашла отражение и на нынешнем съезде, в том числе в связи с пандемией COVID-19, которая, кроме непосредственно инфекционной составляющей, привнесла очень серьёзные изменения в жизнь всех детей страны. Закрытие школ, локдаун, изоляция отразились на их эмоциональном и физическом благополучии.

– COVID-19 – это не просто пандемия, это – синдемия, – утверждает Наталья Устинова, руководитель отдела социальной педиатрии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Центральной клинической больницы РАН.

Синдемический характер обозначает необходимость комплексного мультидисциплинарного подхода к защите здоровья детей.

НИИ педиатрии было инициировано масштабное исследование влияния пандемии COVID-19 на детское население. Кроме клинической составляющей активно изучали медико-социальные последствия для семей с детьми. Выяснилось, что в период пандемии значительно уменьшилось количество тех, кто удовлетворён качеством медицинской помощи. Почти половина родителей считают, что изменения в организации медицинской помощи, перерывы в оказании плановых медицинских услуг, отсрочка в госпитализации негативно отразились на здоровье ребёнка. Причём семьи с детьми с инвалидностью сильнее пострадали, чем семьи без нарушений здоровья у детей.

– Педиатрическая помощь, включая вакцинацию, не должна прерываться, – подчеркнула Н.Устинова.

Конгресс педиатров России – великолепная платформа для расширения пространства знаний.

Из выступления президента Европейской педиатрической ассоциации Массимо Мантовани

Съезд – самая широкая, самая главная площадка в нашей стране, где можно говорить правду. Правду о состоянии системы детского здравоохранения, состоянии педиатрии. Только здесь, благодаря комплексному подходу всего педиатрического сообщества, реально выработать оптимальное решение и попытаться что-то изменить в существующем положении дел.

Из выступления главного врача городской поликлиники № 37 Санкт-Петербурга Андрея Кима

Тему продолжил профессор Леонид Чичерин из Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А.Семашко, сделал акцент на медико-социальных аспектах. По его словам, в стране из 17 млн семей с детьми 5,7 млн – это семьи с матерями-одиночками, ещё 600 тыс. с отцами-одиночками. Если в 1950 г. распалось 4% браков, то в 2020 г. – 73%. Неблагополучие в семье, естественно, сказывается на детях. Порядка 30 тыс. мальчиков и девочек до 12 лет ежегодно убегают из дома, пропадают (правда, 94% находят живыми и невредимыми). Оказать поддержку такому контингенту были призваны отделения медико-социальной помощи поликлиник, создаваемые в

Профессор Линда Арнольд, работающая в отделении неотложной помощи Йельского университета (США), подняла вопрос охраны психического здоровья детей в эпоху COVID-19. (Кстати, несмотря на глубокую ночь, она вышла на связь и представила доклад «живую»).

По её словам, до пандемии 20% детей в возрасте от 3 до 17 лет в США имели различные психические, эмоциональные, поведенческие проблемы. 50% детей с диагнозом психических расстройств получали неадекватную терапию. То есть большое бремя заболеваний существовало ещё до пандемии коронавируса. Пандемия усугубила ситуацию с психическим здоровьем детей.

К сожалению, в обществе культивируются многие отрицательные качества, такие как ненависть, национализм, расхождение. Дети это всё особо чувствуют.

– Как педиатры мы понимаем важность продвижения здорового социально-эмоционального воспитания и должны заняться им, в том числе и среди родителей, и среди представителей правительства, чтобы дети могли правильно и хорошо развиваться. Нам надо быть адвокатами, чтобы больше финансов выделялось для служб и охраны психического здоровья подрастающего поколения, – сказала Л.Арнольд и призвала к активной жизненной позиции:

– Часто говорят: «Дети – наше будущее». Но будущее детей – в наших руках. Мы должны сделать всё возможное, чтоб убедиться, что дети защищены, что они в безопасности, что они накормлены должным образом, что у них есть нормальные возможности для развития.

### Вместо заключения

Спектр тем, обсуждаемых на съезде, был настолько широк, что даже упомянуть всё невозможно. Скажу только, что он простирался от клинических аспектов до организационных. Посудите сами. В его рамках, помимо упомянутых мероприятий, прошёл форум для родителей пациентов, саммит медицинских специалистов и организаторов здравоохранения «Нутритивные компоненты программирования здоровья», конференция детских дерматологов, семинар «Страховая медицина в охране здоровья детей», форум «Волонтеры – детям России», Евразийский форум по редким болезням, форум детских медицинских сестёр, Международный форум детских хирургов, урологов-андрологов и травматологов-ортопедов. А ещё были предконгрессные заседания, мастер-классы.

А предвзяла съезд олимпиада для аспирантов и ординаторов, а также интерактивная игра для школьников – мероприятие, организованное в содружестве с Российским национальным исследовательским медицинским университетом им. Н.И.Пирогова и вызвавшее неподдельный интерес у десятков учеников и их преподавателей, прибывших из разных регионов страны.

Помимо деловой части, состоялась и торжественная, включившая чествование победителей конкурсов, организованных Союзом педиатров России, награждение, поздравления. Этого момента детские врачи всегда ждут с воодушевлением, потому что он позволяет каждому ощутить себя полноправным членом профессионального сообщества. Как сказала одна из участниц съезда: «Союз педиатров России – это для нас маленькая страна, но не сказочная, а реальная, которая даёт надежду на лучшее будущее».

Валентина ЕВЛАНОВА,  
корр. «МГ».

### Заглядывая в завтра

Академик РАН Александр Румянцев свой доклад посвятил врожденным ошибкам иммунитета, объясняя выбор темы тем, что это – дело будущей педиатрии. Первичные иммунодефициты, так называются врожденные ошибки иммунитета, к нынешнему году объединяют уже 450 заболеваний. Педиатры о них практически ничего не знают, поэтому выявляемость в России в 4 раза ниже, чем в Европе. Между тем генетические исследования позволяют установить дефект и в ряде случаев назначить этиологическое лечение.

Изменение ситуации А.Румянцев связывает со скринингом. Тест на определение иммунодефицитов уже сделан в России, зарегистрирован и производится.

По мнению академика, каждый новорожденный ребёнок, попавший в отделение реанимации и интенсивной терапии, должен проходить обязательное тестирование на первичный иммунодефицит или на какое-то другое расстройство, сопряжённое со снижением клеточного иммунитета. Это относится и к детям с пороками развития, и с экстремально низкой массой тела.

– При введении неонатального скрининга на иммунодефициты мы получим в 10 раз больше пациентов, чем имели, – полагает А.Румянцев.

А что дальше? А дальше, по замыслу А.Румянцева, необходимо организовать новую педиатрическую систему наблюдения. Дети, имеющие тяжёлый комбинированный иммунодефицит, должны сразу попадать в руки трансплантологов и получать пересадку в первые месяцы жизни. Дети с другими первичными иммунодефицитами вовремя обеспечиваются иммуноглобулинами. Недоношенные – находятся под специальным присмотром неонатологов и планово обследоваться.

Межрегиональные центры должны быть снабжены возможностью определения 450 известных имму-

ров, влияющих на здоровье детей, Союз педиатров России выступил с инициативой об организации альянса педиатров, педагогов и родителей как уникальной платформы для объединения усилий.

– Образование и здоровье – фундаментальные вещи, от которых зависит наше будущее, – подчеркнул академик РАН Александр Баранов, открывая заседание секций педиатров и педагогов.

Необходимость совершенствования и развития школьной медицины обострил главный врач городской поликлиники № 37 Санкт-Петербурга Андрей Ким, подкрепив тезис фактами, свидетельствующими об изменении состояния здоровья школьников Северной столицы. Число детей первой группы здоровья за 3 года сократилось в 2 раза, а третьей-пятой (то есть с хронической патологией) наоборот, увеличилось в 2 раза.

За период обучения в школе болезни кровообращения возрастают в 4 раза, аномалии рефракции – в 6,5, щитовидной железы – в 7,5. Язвенная болезнь показывает рост в 16 раз, сколиозы – в 22,5. Эти данные идентичны в большинстве регионов РФ.

К сожалению, на сегодняшний день нет ни одного документа, который бы регулировал порядок межведомственного взаимодействия между Министерством просвещения и Министерством здравоохранения, хотя в своё время совместные приказы были. Отсутствует типовый договор между образовательной и медицинской организациями об оказании обучающимся медпомощи в школах. Не узаконены имущественные отношения между образовательными и медицинскими организациями. Доходит до смешного: кто должен платить за свет, отопление, ремонты.

Возникают сложности с организацией профилактических осмотров среди учащихся. Их проведение система образования, мягко