

## ТОЧКИ РОСТА

Для Российского центра хирургии им. акад. Б.В. Петровского 2018 год дважды юбилейный: исполняется 110 лет со дня рождения основателя центра академика Б.В. Петровского, а также 55 лет самому учреждению. В этой связи мы попросили директора центра известного кардиохирурга академика РАН **Юрия Владимировича Белова** рассказать о том, чем живет знаменитое учреждение сейчас, как великая хирургическая школа влияет на его развитие и каковы его перспективы.

**Глубокоуважаемый Юрий Владимирович! В этом году возглавляемому Вами Российскому научному центру хирургии им. акад. Б.В. Петровского исполняется 55 лет. Для человека — это зрелый возраст, а для учреждения? Как Вы оцениваете современный уровень центра, какие новые технологии внедрены в клиническую практику?**

Этот год у ФГБУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского юбилейный. Со дня рождения основателя Центра, великого Б.В. Петровского, исполняется 110 лет и 55 лет — Центру хирургии. Вначале он назывался Всесоюзный научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной хирургии — ВНИИиЭХ. Затем Центр переименовывался: во Всесоюзный центр хирургии и — на данный момент — в Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского.

Пятьдесят пять лет — по человеческим меркам — зрелый возраст, расцвет деятельности. Для учреждения, я считаю, тоже, потому что тот быстрый прорыв, который был сделан Центром во главе с академиком Б.В. Петровским, общепризнан. Совершенный нами стремительный рывок в развитии вызывает уважение в медицинском сообществе, он занял свое почетное место в истории развития медицины. Стартап сработал очень быстро. Конечно, тут повлияла и энергетика самого академика Петровского, его позиция в нашем государстве: министр здравоохранения, академик, выдающийся хирург. И, зная Бориса Васильевича, могу сказать, что гениальность его заключалась в том, что энергия, заложенная в нем, просто захлестывала чело-



века, и нам, молодым, показывала пример, как делать жизнь. Не просто сидеть, а пройти ее с инициативами, со смыслом, стремиться прожить жизнь «так, чтобы не было мучительно больно за бесцельно прожитые годы», — как говорил писатель Николай Островский.

Современная степень развития Центра такова, что я — как директор — горжусь тем уровнем хирургических технологий, которого нам удалось достичь. Многие ценные, редчайшие, новаторские методики были инициированы именно здесь: и в отношении сосудов, и сердца, и трансплантационных программ. Сейчас большое развитие получили обширные операции в труднодоступных областях, при гепатобластомах. Особая гордость Центра хирургии в том, что мы выполняем эти операции у детей самого разного возраста: от годовалых и старше. Мы осуществляем не только резекцию, но и трансплантацию печени у детей. В детский животик иногда сложно бывает поместить взрослую почку, но у нас разработаны такие технологии, что мы подготовим ребенка для трансплантации и успешно осуществляем ее. Трансплантация поджелудочной железы вместе с двенадцатиперстной кишкой — эта программа развивается у нас тоже достаточно успешно. Мы знаем, как это делать и как помочь детям неоперабельным, с сахарным диабетом первого типа, с запредельными лабораторными показателями сахара у этих маленьких пациентов. Мы работаем и с такими больными, мы готовы бороться за их жизнь. Готовы решать задачи, которые ранее казались невыполнимыми.

Вообще, если говорить о развитии хирургии, а мы на вполне законных основаниях соотносим Центр с передовыми позициями развития отечественной хирургии, то я требую от своих сотрудников принципиально новых подходов к хирургическим технологиям. Это перевод всей хирургии на мини-инвазивную концепцию. Так, например, все операции на легких у нас проводят через торакоскопические, а операции на органах желудочно-кишечного тракта — через лапароскопические доступы. Удаление пищевода осуществляется с его одномоментной пластикой толстой кишкой. И такие технологии — это не сказка, мы это



делаем уже как рутинные операции, стандартно. Мы их уже разработали, теперь мы направляем свои усилия на то, чтобы обучить наших методикам как можно больше молодых врачей-хирургов и внедрить передовые технологии по всей России. Вот именно обучение хирургов, распространение технологий — это одна из миссий Центра хирургии, которую в свое время развивал и Борис Васильевич Петровский.

Что касается клапанной хирургии сердца, хирургии по шунтированию сосудов сердца, здесь мы тоже держим передовые позиции, тоже переводим эти технологии в мини-инвазивное русло. И представляете, даже замену всей грудной аорты мы осуществляем через мини-доступ, через мини-стернотомию! Одновременно: митральный клапан, аортальный клапан, дуга аорты и нисходящая аорта — это делается через восьмисантиметровые разрезы! Особая гордость — это аортальная хирургия, которую мне пришлось развивать практически с нуля в России с 1993 года. Сейчас накоплен опыт свыше 3 000 операций при аневризмах грудной и торакоабдоминальной аорты. Мы успешно выполнили у нескольких больных одномоментную замену всей аорты человека с отходящими сосудами и аортальным клапаном. Представляете, за один раз! Это космические операции!

**Действительно, Юрий Владимирович, уровень фантастический! Хотелось бы также поинтересоваться: как и НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, РНЦХ является многопрофильным учреждением. Как часто специалисты вашего центра сталкиваются с необходимостью оказания экстренной и неотложной помощи? Является ли это внештатной ситуацией для центра хирургии?**

Что касается экстренной и неотложной помощи — это не наша концепция развития. Центр не видит себя в этом направлении, понимая, что у нас есть такие мощные структуры, как институт Склифосовского в Москве и институт Джанелидзе в Санкт-Петербурге, многие городские больницы скорой помощи. Это не миссия нашего центра. Но если поступают органы после смерти человека, донорские органы, а пациент находится в листе ожидания, то, конечно, мы отодвигаем плановых больных и немедленно осуществляем трансплантацию этих органов. То же касается и очень сложных вариантов разрывов аорты у пациентов с острым аортальным синдромом. Этим пациентов мы лечим вне очереди, иногда, в экстренном случае, оказываем им радикальную хирургическую помощь.

**Юрий Владимирович, заканчивается реконструкция центра. Планируется ли создание новых структурных подразделений? Какими Вы видите перспективы развития РНЦХ, как они связаны с современными тенденциями в медицинской науке и практике?**

Пока я не вижу необходимости что-то добавлять или как-то изменять те структурные подразделения, которые существуют у нас. Почему? Потому что за 55 лет своего существования Центр хирургии уже апробировал эту структуру. Я, естественно, модернизатор. Я — человек, который заточен смотреть в будущее. Характер у меня такой. Но когда все хорошо работает — зачем? Зачем что-то менять? Надо сделать так, чтобы эти структуры работали еще лучше. А с таким новым Центром хирургии, оснащенным самым современным высокотехнологичным оборудованием,

с новаторскими решениями, мы можем сделать прорыв практически во всех направлениях.

**РНЦХ был одним из пионеров в сфере трансплантации органов. Каким Вы видите развитие этого направления в будущем? Существуют ли возможности для развития новых федеральных программ по трансплантации сердца, печени, почек?**

После того, как будет реконструирован Центр хирургии, мы, конечно, опять возобновим программу пересадки сердца, возможно, пересадки легких, трахеи, потому что это начиналось именно в Центре хирургии. Ведь известно, что и В.И. Шумаков, и С.В. Готье, академики, деятельность которых связана с Институтом трансплантации органов и тканей, — ученики школы Петровского, они из Центра хирургии. И продолжать развитие трансплантационной программы — в широком понимании смысла слова — это наш долг.

**Со дня рождения академика Б.В. Петровского в этом году исполняется 110 лет. С какими достижениями РНЦХ подходит к этой знаменательной дате? Каковы, по Вашему мнению, основные направления дальнейшего развития научной школы академика Б.В. Петровского?**

Научную школу мы планируем развивать, как я сказал, по уменьшению травматичности хирургических доступов, — с одной стороны. Перевод хирургии на высокотехнологичный малоинвазивный режим, вплоть до роботизации, — это во-первых. Что касается стандартных операций, стандартных хирургических доступов, то, конечно, мы будем это продолжать развивать, но в другом аспекте. Мы берем на себя выполнение расширенных сочетанных комбинированных вмешательств при нескольких конкурирующих патологиях. Например, тяжелая патология сердца у ракового больного, рак в корне легкого, который прорастает в аорту, в сердце. Одновременно мы выполняем и протезирование аорты, протезирование камер сердца вместе с удалением легкого, удалением метастазов и т.д. Вот, конечно, здесь мы применяем стандартные расширенные доступы, но не в стандартных ситуациях. Эти больные практически никем не оперируются, все им отказывают, а Центр хирургии традиционно разрабатывает технологии по этим направлениям.

**Мы знаем о создании кабинета-музея Бориса Васильевича Петровского. Будет ли открыт кабинет-музей для посещения в дни празднования юбилея?**

Он уже создан в структуре Центра хирургии. Это мемориальная комната Б.В. Петровского. Там все осталось таким же как было при Борисе Васильевиче. Его стол, его кресло, предметы на столе, его ручка. Туда никому нельзя подходить, это святое для нас место огорожено, нельзя ничего трогать, — пусть все останется, как при академике Петровском, как будто он живой, и он с нами. И там же его хирургические костюмы, мантии, которые он получил от многих отечественных и международных организаций, его книги, книги его учеников, подарки, которые ему дарили врачи из других стран, — в общем, все, как оно было, так и сохраняем. Это даже наш долг — следить за сохранением памяти о великом Петровском.

**На наш взгляд, наши учреждения объединяют не только многопрофильность и общие научные интересы, но и выдающиеся ученые XX века, имена**

которых мы с благодарностью помним: С.С. Юдин, Б.В. Петровский, В.П. Демихов, С.С. Брюхоненко. Нам стало известно, что Вы приняли личное участие в восстановлении могилы С.С. Брюхоненко на Новодевичьем кладбище, за что мы глубоко Вам признательны и благодарны. Расскажите, пожалуйста, о Вашем личном отношении к этому великому ученому.

На улице Погодинка есть наше полуразрушенное здание, оно числится на балансе Центра хирургии. Раньше там находился наш экспериментальный отдел. И оказывается, в этом месте, судя по историческим свидетельствам, работал Сергей Сергеевич Брюхоненко. И так получилось, что, придя в очередной раз на Новодевичье кладбище к моему учителю Б.В. Петровскому, — поклониться; к академикам М.И. Перельману, В.И. Шумакову, А.Н. Бакулеву, — я вдруг увидел заброшенную могилу Сергея Сергеевича Брюхоненко. Она была не то что заброшена, она была разрушена: маленькая мемориальная доска из мрамора — треснула, бордюры — разрушены, вся поросла травой. Видно, что из родственников никто давно не приходил. И я, случайный прохожий, вдруг вспомнил и эту табличку на здании с улицы Погодинка, которая висит еще с очень давних времен на нашем экспериментальном корпусе, и все, что я знаю об этом великом человеке. Сергей Сергеевич Брюхоненко (1890–1960) — русский физиолог, создатель аппарата искусственного кровообращения. Он был первым, кто изобрел и применил этот аппарат. Необходимо отдавать себе отчет, что без этого простого, казалось бы, изобретения не было бы хирургии сердца в мире. Так что маленькая разбитая могилка — последняя память об ученом мирового значения. Мы взяли на себя ответственность (после разговора с потомками С.С. Брюхоненко) за



создание нового памятника и поддержание могилы в хорошем состоянии, чтобы ни нам, ни нашим потомкам не было стыдно за то, что мы не ценим того, что этот ученый сделал для нас! И он достоин того, чтобы на памятнике был изображен тот автожектор, Сергей Сергеевич его так называл, этот аппарат «искусственное сердце–легкие». Так на новом памятнике теперь и написано: «Создателю первого в мире аппарата «искусственное сердце–легкие».

*Искренне благодарим Вас, Юрий Владимирович, за интервью. Желаем новых достижений РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского, крепкого здоровья и благополучия всем сотрудникам центра.*