

«Мы боремся за здоровое долголетие»

Эксклюзивное интервью «ОГ» нового главного врача Свердловского областного клинического медицинского центра фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Анжелики Подымовой

Свердловский областной клинический медицинский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний возглавила Анжелика ПОДЫМОВА – бывший главный врач регионального Центра по профилактике и борьбе со СПИДом. За годы ее работы в регионе выстроили эффективную систему профилактики, свели передачу ВИЧ от матери к ребенку практически до нуля. Теперь перед Анжеликой Подымовой стоит задача добиться таких же результатов во фтизиатрической службе – с акцентом на раннюю диагностику, работу с группами риска и сокращение смертности от туберкулеза, который остается одной из самых опасных социальных болезней. В интервью обозревателю «ОГ» Алёне ПЕРФИЛЬЕВОЙ новая главврач рассказала, почему не хотела бы более спокойной работы.



БОРИС ЯРКОВ

? Анжелика Сергеевна, вы более 20 лет посвятили борьбе со СПИДом и сумели выстроить эффективную систему профилактики, диагностики и лечения этого заболевания. Теперь вам доверили не менее сложный участок. Не хотелось бы более спокойной работы?

– Медицина вообще очень беспокойная сфера деятельности. Настоящий врач должен постоянно задавать себе вопрос, что бы он мог изменить к лучшему. Темы ВИЧ и туберкулеза у нас до сих пор стигматизируются, ассоциируются с чем-то плохим, о них не принято говорить в открытую, поэтому часто бывает сложно. Но более спокойной работы я бы не хотела. Я горжусь тем, что было сделано в регионе с 2005 года в рамках противодействия ВИЧ-инфекции. За это время у женщин с ВИЧ родились более 23 тыс. детей, и большая часть из них здоровая! Передача инфекции в паре мать – ребенок в последние годы снижена практически до нуля. Пациенты живут, рожают и воспитывают детей и внуков, это – самая большая награда.

? Ваша кандидатская диссертация была посвящена организации мониторинга смертности от туберкулеза. Это поможет вам на нынешней должности?

– Эта диссертация многому меня научила. Я узнала специ-

фику работы и пациентов. Мечтаю, чтобы на нашем центре появилась мемориальная доска памяти врачей и ученых, которые посвятили себя фтизиатрической службе. До сих пор вспоминаю их с огромной благодарностью. В непростые, голодные 90-е годы они своим примером показали мне, как надо относиться к коллективу и пациентам. Не забуду, как два возрастных фтизиатра бескорыстно помогли мне подбирать материалы для диссертации, как делились со мной последними бутербродами, хотя у них самих больше ничего не было. Я бы очень гордилась, если бы наш центр носил имя одного из моих учителей – *Ольги Брониславовны Нечаевой*, доктора медицинских наук, профессора. Она была известным на всю страну экспертом в области фтизиатрии и организации противотуберкулезной помощи, ее многочисленные научные работы и публикации по вопросам туберкулеза и общественного здоровья внесли огромный вклад в развитие медицины на Среднем Урале и по всей стране. Сегодня мы должны подать пример многим регионам России, выйти на новый уровень.

? Вы сейчас – признанный эксперт в области здравоохранения. Как вы намерены перестроить и усовершенствовать региональную систему борьбы с распространением туберкулеза?

– Есть задачи и поручения министра здравоохранения нашего региона *Татьяны Леонидовны Савиновой* и федерального Минздрава. Ключевые мероприятия по диагностике и лечению туберкулеза – как в области лабораторных и лечебных технологий, так и в плане работы с населением, определены. Большая роль отводится профилактике и санитарно-просветительской работе. Также важно взаимодействие с федеральными структурами и регионами, которые успешно внедряют новые технологии. Мы готовы как перенимать опыт, так и делиться им.

? Министр здравоохранения региона рассчитывает, что ваш опыт станет залогом развития службы. Какие задачи стоят перед вами?

– Сохранить уже достигнутые результаты и вывести си-

стему на новый уровень. Усилить профилактическую работу с населением и повысить эффективность лечения – когда пролеченный пациент не опасен для окружающих. И, безусловно, оптимизация работы внутри службы. Наши главные ориентиры – это раннее выявление, снижение смертности и повышение продолжительности качественной жизни и активного долголетия.

? Какие вопросы намерены решить в первую очередь?

– Усилить работу с пациентами из групп риска – как в поликлиниках, так и вне их. Для раннего выявления нужен персонализированный учет исследований и проактивный вызов в поликлинику тех, кто еще не обследован. Огромное значение имеет систематическая противотуберкулезная информационная кампания. Она должна идти постоянно, охватывая и взрослых, и детей. Стоит пропустить полгода – и мы упустим поколение. Мы боремся за высокую рождаемость и активное здоровое долголетие. Этого можно достичь при

Анжелика ПОДЫМОВА

Окончила Уральский государственный медицинский институт в 1995 году. Начала в системе санитарно-эпидемиологического надзора – с профилактики и контроля инфекций.

В 2004 году возглавила службу СПИДа Свердловской области. За двадцать лет выстроила систему противодействия ВИЧ с нуля. Это позволило снизить уровень заболеваемости на 70%, смертности – почти вдвое, передача инфекции от матери ребенку была сведена к минимуму.

В 2018 году защитила докторскую диссертацию по совершенствованию региональной системы противодействия ВИЧ.

Автор более 130 научных работ, соавтор государственной стратегии по борьбе с ВИЧ в России до 2030 года.

Награждена почетными грамотами Министерства здравоохранения России и Свердловской области, Законодательного Собрания региона и губернатора, удостоена нагрудного знака «Отличник здравоохранения».

помощи грамотной диагностики и лечения, в том числе абсолютно доступными российскими препаратами. Также необходимо обеспечить непрерывность амбулаторного этапа до лечения.

? Принято считать, что туберкулез – социальная болезнь. Социально благополучные люди могут подумать, что их это не коснется и по этой причине не проверяться? Как вы к этому относитесь?

– В сезон ОРВИ поездка в переполненном транспорте без маски повышает риск заражения респираторными инфекциями: люди кашляют, чихают, и вирусы легко передаются воздушно-капельным путем. Если говорить о туберкулезе, то здесь ситуация сложнее. Палочка Коха отличается высокой устойчивостью во внешней среде, а еще может длительное время сохраняться в организме. Однако после контакта с возбудителем заболевание развивается не у всех. Активизации инфекции могут способствовать стресс, белковое голодание, а также иммунодефицитные состояния. Речь