

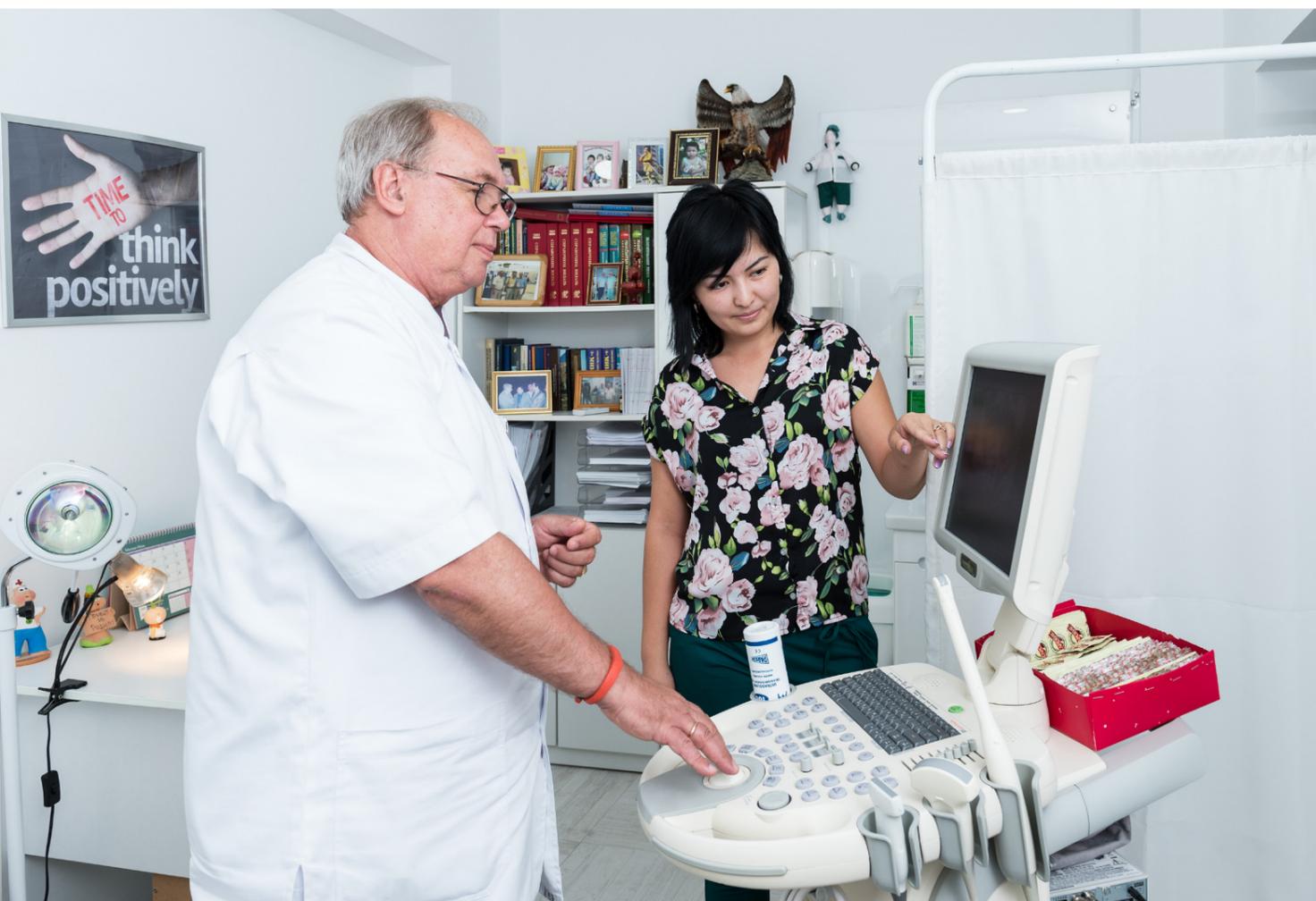
РЕПРОДУКТИВТІК МЕДИЦИНА ИНСТИТУТЫ



ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



ИНСТИТУТ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ – ЭТО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ПЛОЩАДКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ



АВТОБИОГРАФИЯ

Вадим Евгеньевич Полумисков – врач-репродуктолог. Медицинский директор Центра ЭКО в течении 20 лет, Вице-президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, гинеколог-репродуктолог высшей категории, кандидат медицинских наук, Отличник здравоохранения Казахстана, Лауреат международной премии им. Академика И.И. Юзвшина. Награжден почетной медалью «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін».



ВАДИМ ЕВГЕНЬЕВИЧ ПОЛУМИСКОВ

Медицинский директор института репродуктивной медицины г. Алматы, к.м.с.





В 1995 году, в Городском центре репродукции человека, (ГЦРЧ), усилиями главного врача Тамары Муфтаховны Джусубалиевой была организована первая лаборатория ЭКО в Казахстане. И мы вкладывали колоссальные усилия, буквально на грани возможностей, для того, чтобы сдвинуть нашу работу к положительному результату – это наступление беременности у пациентов. В тот период, при имеющемся оборудовании, процесс ЭКО осуществить было очень тяжело. Несмотря на все эти трудности, первая беременность появилась уже в 1995 году.

Вадим Евгеньевич Полумисков — врач-репродуктолог, человек, который многим бездетным семьям подарил радость быть родителями.

5 октября 2015 года первой лаборатории ЭКО в РК исполнилось 20 лет, за это время она переросла в Институт репродуктивной медицины (ИРМ).

Вадим Евгеньевич трудится здесь со дня основания и считает, что вся его жизнь – это работа. Он стоял у истоков внедрения ВРТ в стране и первым начал применение новых методик лечения бесплодия.

Сегодня о своем опыте работы рассказывает Главный репродуктолог, пионер программ ЭКО в Казахстане, Вадим Евгеньевич Полумисков.

Вадим Евгеньевич, сколько отделений в Институте репродуктивной медицины?

У нас пять основных отделений: Центр ЭКО с эмбриологической лабораторией, оперативная гинекология, андрология, поликлинический отдел с женской консультацией, а также кафедра постдипломного образования.

Вадим Евгеньевич, расскажите, пожалуйста, подробнее про институт репродуктивной медицины?

В 1995 году, в Городском центре репродукции человека, (ГЦРЧ), усилиями главного врача Тамары Муфтаховны Джусубалиевой была организована первая лаборатория ЭКО в Казахстане. И мы вкладывали колоссальные усилия, буквально на грани возможностей, для того, чтобы сдвинуть нашу работу к положительному результату – это наступление беременности у пациентов. В тот период, при имеющемся оборудовании, процесс ЭКО осуществить было очень тяжело. Несмотря на все эти трудности, первая беременность появилась уже в 1995 году.

Также мы много учились для того, чтобы динамично повышать свой профессиональный уровень. Сотрудничали со многими клиниками разных стран, приглашали к себе известных профессоров, которые и сегодня являются исключительными мастерами в репродуктологии. Много в нашей работе зависит от оборудования: инкубаторов, сред, микроскопов. На сегодняшний день не каждая ведущая клиника мира может похвастаться тем, что есть у нас. Каким образом у нас это получилось? В экономической части работа в ИРМ всегда построена таким образом, что у нас есть возможность приобретать самое лучшее оборудование, соответствующее своему времени. Даже сейчас, когда во всем мире, и в нашей стране, отмечаются кризисные явления, этот процесс не останавливается. Клиника не экономит на инвестициях в технологии и в профессиональном обучении кадров. Большинство расходов сокращается за счет других, на наш взгляд, менее важных потоков. За 20 лет администрация укрепляла и постепенно увеличивала штат наших врачей и эмбриологов новыми сотрудниками. Таким образом, за последние годы усилилась уникальная по своему составу группа андрологов ИРМ, которые сегодня олицетворяют андрологию Казахстана. Эта наука была в запустении, но в данный момент в стране успешно развивается лечение мужского бесплодия, и врачи-андрологи ИРМ выступают на форумах и имеют высокий авторитет в мире.

У нас освоены многие методики лечения мужского бесплодия, например, мы научились делать ИКСИ и добиваться более высокой результативности – 30-35%. Научились проводить процедуру ТЕЗА. Появилась возможность поставить программы лечения тяжелых форм бесплодия на поток. Отделение андрологии показало очень хорошие результаты, находя и выделяя единичные сперматозоиды и после оплодотворяя ими яйцеклетку с помощью микроманипуляторов.

Я так понимаю, все отделения в ИРМ у вас работают в симбиозе?

Очень большим подспорьем для нас является поликлинический отдел, где врачи акушеры-гинекологи ведут беременности пациентов после программ ВРТ. Когда мы только начинали, врачи в женских консультациях, к сожалению, не очень хорошо понимали, что такое ЭКО. Много было накладок и проблем по вынашиванию.

Когда появилось хирургическое отделение – эндоскопический центр, мы сразу улучшили качество подготовки наших пациентов к ВРТ. Это полный объем хирургического лечения разных заболеваний, а также диагностическая гистероскопия. Бывает, что специалисты этого отделения сообщают о 4000 проводимых операций в год, все остаются впечатленными этой цифрой. Потому что это гигантский объем работы, при этом еще и качественный. Сейчас наш эндоскопический центр оснащен самой современной аппаратурой. Очень большое значение для нас имеет лабораторная

диагностика, и мы гордимся тем, что существует такой диагностический комплекс.

Кроме того, нельзя не отметить роль нашей научной деятельности, что стало возможным благодаря Вячеславу Нотановичу Локшину. Именно он смог в отдельном лечебном отделении сделать научный центр. Наши специалисты пишут статьи, выступают на конференции, печатаются в журналах, защищают кандидатские и докторские диссертации. Для простого лечебного отделения это невероятно - при такой существующей нагрузке, занятости, плюс ко всему еще быть научным сотрудником!

И все же, основная часть вашей деятельности приходится на отделение ЭКО?

Я бы так не сказал. 20 лет назад мы начинали с внедрения в стране новых методик вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе, ЭКО. Но за это время мы переросли в целый институт с полным циклом лечения женского и мужского бесплодия. Все необходимое для лечения пациентов сосредоточено в одной клинике.

Давайте тогда по порядку. Сама природа заложилась беременность как естественный процесс женщины, но когда происходит сбой в организме?

Это такой объемный вопрос. На самом деле причин бесплодия всего три: первая – гормональный фон женщины, вторая – проблема с придатками и третья проблема – супруг. И любое исследование начинается с этих трех позиций – это азбука. Исследуя эти три позиции, мы узнаем, где надо глубже изучать проблему. Если это орган, то хирург смотрит проходимость труб, матку и т.д., пытаюсь найти те камни, которые мешают

наступлению беременности, и, таким образом, устраняет все проблемы.

Нужно сказать, что к нам, в ИРМ приходит много женщин, залеченных в поликлинике, они приходят, уже прошедшие определенных специалистов и потерявшие веру не только в медиков, но и в медицину в большей степени.

Суть в том, что мы должны решить основную проблему женщины, чтобы она могла иметь детей, беременеть и рожать, с этой точки зрения необходим поиск возможных вариантов.

Знаете, что врачи перестали делать в нашей клинике? Врачи перестали обкрадывать время пациентов! Мы ведем конструктивный диалог по существу вопроса. Сообщаем проблемы здоровья и пути их решения. У врачей ИРМ нет той возможности, которая есть в поликлиниках - сначала назначить одно лекарственное средство, спустя 3 – 4 месяца заменить другим, а если опять не получается, то еще чем-то. В целом, не во всех, но во многих поликлиниках, врач крадет у пациента год.

Как решить проблему, чтобы пациент вовремя попадал к вам?

Так здесь проблема не пациента, а врача. Поэтому мы стали больше заниматься образованием врачей ПМСП. Специалисты ИРМ объединяют в группы врачей женских консультаций и читают им новые лекции. Сегодня, с ними налажена связь по электронной почте, постоянно отправляем им все, что знаем сами, вплоть до статей из научных журналов по нужной тематике. Я вам так скажу, врачи любят обучаться, профессия врача постоянно находится в самообразовании - это невероятно интересно!



Мы должны решить основную проблему женщины, чтобы она могла иметь детей, беременеть и рожать, с этой точки зрения необходим поиск возможных вариантов

А мы ведь 20 лет уже как занимаемся вопросами бесплодия.

То есть, если женщина пришла в женскую консультацию с проблемами беременности, то задача врача быстро отправить к вам?

Нет. Самая главная задача врача – это работать с жалобой пациента. Мы должны дать ей возможность забеременеть.

Сегодня врачи женских консультаций, проходя обучение у нас, могут, на своем уровне, провести эти обследования, и если пациентка полностью доверяет своему врачу в женской консультации, и они нашли взаимопонимание, то никто не возражает.

Пока же наблюдается процесс, когда пациент лечится у одного врача и проходит курс терапии, и при ее неэффективности женщина, расстроенная, идет к другому врачу, потом к третьему.

Мы за то, повторяю, чтобы не обкрадывать время пациента. Если врач женской консультации в чем-то некомпетентен, ему надо постараться срочно отправить пациента к специалисту репродуктологу.

Настало время, когда нужен единый алгоритм мышления в вопросе репродуктологии, необходимо, чтобы врачи организованно работали в восстановлении репродуктивного здоровья населения. У женщины репродуктивное время очерчено рамками, поэтому каждая минута дорога.

Если говорить о планах развития репродуктивной медицины, вы планируете активно развивать хирургию?

Конечно. Это репродуктивная хирургия, которая напрямую связана с проблемами отсутствия детей. То есть мы помогаем пациентам установить правильный диагноз, делаем реконструктивные операции, восстанавливаем проходимость маточных труб и т.д. Наши хирурги занимаются оздоровлением самой матки, например, это операции, связанные с удалением миомы и, в принципе, всего, что касается репродуктивного здоровья женщины. Серьезные операции мы проводим при эндометриозе.

За годы хирургической деятельности в институте накоплен опыт, который мы перенесли в формат урогинекологии - это свищевые ходы. Свищевые осложнения после гинекологических операций еще не до конца раскрытая патология в области хирургии. У нас много пациентов, которые приходят с данной проблемой, и мы сейчас стали серьезно и всесторонне ею заниматься.

Все операции проводятся малоинвазивным методом?

Да, конечно. Наши специалисты уверены, что все гинекологические операции на 95% должны проходить лапароскопическим методом, а 5% – это те, где присутствуют гигантские опухоли или спаечные процессы.

Сегодня операции с удалением органа – это не «модная» операция. В институте проводятся органосохраняющие операции, сохраняется как шейка матки, так и тело. Мы проводим бескровные операции.

Сегодня в институте для постановки диагноза пациентам, успешно применяется фалопоскоп - это самая точная оптика. То есть врачи, хирурги могут проникнуть в полость матки, в маточную трубу, чтобы посмотреть ее анатомические структуры, и в последующем решить, сможет ли обследуемая женщина естественным способом забеременеть или нет.

Что касается онкологических заболеваний, то наши врачи также проводят лапароскопические операции, не открывая живота.

К слову, сейчас начали обучение врачей – онкологов, чтобы такие малотравматичные операции были применимы еще и для онкологических больных в онкодиспансерах.

Сегодня не только врачи-гинекологи, но и команда ваших хирургов проводит мастер-классы?

Наши знания в институте мы перенесли в очень удобный формат, сегодня мы активно ведем обучение, за нами закреплены несколько клиник в г. Алматы. Институт охватил своей деятельностью и медучреждения в регионах Казахстана.

Все обучения, мастер-классы проводятся нами бесплатно. В г. Алматы,



в БСМП, хирурги ИРМ провели более ста операций, в ГКБ № 4 больше 20 операций, а также мастер-классы в онкодиспансере.

На самом деле – это дружеские визиты. Врачи, которые приходили к нам учиться по гинекологии,

становятся нашими друзьями и потом приглашают в свои больницы для обучения коллег. И мы выезжаем, делимся знаниями для увеличения качества квалификации, например, у врача, который начинал обучаться эндоскопической хирургии, будет постоянно расти потребность в усовершенствовании его знаний. Он закрыл один этап, а следующим этапом хочет научиться бескровному удалению миомы, и в этом случае наш коллектив хирургов ему очень хорошо помогает. Схематично все очень просто – врачи ИРМ приезжают в больницу, которым там подбирают пациентов, и хирурги в свою очередь бескорыстно обучают целую тамошнюю бригаду. Необходимо подчеркнуть, что это тот уровень хирургии, который не зависит от одного хирурга, это уже командная работа, и обучение проходит на этом уровне.

Обучающие мастер-классы проводятся специалистами ИРМ во многих регионах страны.

Ваш институт был первым в Казахстане, можно сказать пионером в своей репродуктивной отрасли. А теперь активно передает и знания, и опыт, но

не жалко? Пусть каждый специалист пройдет свой путь на практике и станет мастером своего дела?!

Опыт передавать не жалко, а за каждым врачом стоит здоровье и жизнь пациента – это главное! Гиппократ прописал, что врач должен делиться тем, что знает - своими знаниями, причем бескорыстно.

Специалисты ИРМ – это специалисты с большой буквы и большие друзья наших пациентов, которые у нас лечатся. А уникальные возможности хирургии, с которыми они знакомят стажировущихся врачей, специалистов репродуктивной медицины, открывают новые возможности в медицинском обслуживании как жителей г. Алматы, так и Казахстана в целом.

Сегодня мы стараемся передать свой накопленный опыт врачам из разных медучреждений, поэтому приглашаем к нам в ИРМ всех заинтересованных. Надеемся, что нам удалось привнести то, что нельзя купить ни за какие деньги – это тысячи и тысячи маленьких профессиональных примеров, которые опытные репродуктологи и хирурги собирают по крупицам на протяжении всей своей карьеры.

У ИРМ появились единомышленники, например, частные небольшие клиники, которые также занимаются репродуктологией, и мы все объединились в Казахстанскую Ассоциацию Репродуктивной Медицины (КАРМ) и нас около 2000 человек. Сегодня – это абсолютно открытая организация для всех врачей, а мы постоянно делимся информацией. У нас ежегодно проходят тренинг-курсы по обучению около 500 медицинских специалистов.



В ИРМ на кафедре постдипломного образования сконцентрированы несколько классификаций обучающих тренингов, и мы от врачебного звена перешли к следующему этапу, стали заниматься образованием студентов АГМУ им. Асфендиярова, Казахстано-Российского медицинского университета и других вузов постдипломного образования.

ЭКО?

Нет, не Эко. Сейчас речь идет о развитии в ИРМ хирургии и гинекологии в большей степени. Основная задача заключается в том, чтобы менять мышление врачей еще со студенческой скамьи. В г. Алматы сейчас 5 кафедр гинекологии и 4 кафедры базируются у нас здесь, потому каждый из сотрудников, который работает в оперативной гинекологии, относится к кафедре, наши хирурги уже обучают студентов 4-х и 5-х курсов. И наша семья, а у нас так и называется – семья, а не как обычно – коллектив, становится все больше и больше.

Как Вы считаете, что сейчас важно в репродуктивной медицине, да и вообще в профессии врача?

Очень важно не терять профилактическое направление в медицине, должный диспансерный учет хронических больных с целью предупреждения рецидивов заболеваний. Анализ работы, в частности, женских консультаций поликлиник показывает, что половина пациенток обращаются к нам по собствен-

ной инициативе, не сумев добиться результатов по месту жительства.

Все люди хотя бы раз, но были в руках врачей. И это норма жизни, в современном мире мы просто не сможем жить без них и больниц. Врачи руками хирургов спасают жизни, травматологи срачивают кости, акушеры принимают новую жизнь в наш мир. Так или иначе, но врачу доверяют свое здоровье и жизнь. Конечно, врач должен любить людей, его работа в их оздоровлении. Он должен быть смелым, именно ему первому идти по вызову больного туда, где нужна его помощь. Он должен полностью отдаваться работе, быть готовым лечить, не боясь подхватить смертельную болезнь.

Вы хотите сказать, что врач – это образ жизни?

Врач – это не просто работа, это призвание. Нужно чтобы доктор обладал уверенностью и спокойствием. Когда врач спокоен, больной понимает, что все в порядке, и это способствует его выздоровлению. Еще врач должен быть очень любознательным и неустанно трудолюбивым. Любознательность ему понадобится в изучении новых методик лечения и знания препаратов, любовь к труду, поможет ему быть всегда готовым помочь больному.

В «Кодексе врачебной этики», который знаком еще студентам медицинских вузов, говорится о том, что каждый врач обязан сохранить жизнь, облегчить страдания пациента, а также пытаться сохранить естественные жизненные процессы организма, в любом случае в

первую очередь делать все на благо больного.

Из клятвы Гиппократы следует, что доктор не даст никому смертельного средства и не покажет пути подобного замысла. Созвучна с клятвой и Женевская декларация Всемирной медицинской ассоциации, в которой говорится, что врач будет сохранять высокое уважение к своим пациентам и не допустит нарушения законов гуманности.

Говоря без прикрас, профессия очень и очень сложная, нужно быть готовым днем и ночью помогать больным, ведь врач дает клятву, а это серьезно. Врач также должен обладать такими волевыми качествами, как терпеливость, абсолютное милосердие, должен стремиться вникнуть в проблемы пациента. Врачи проходят очень сложный и долгий путь. Мы должны уважать эту благородную профессию. Хорошим врачом быть трудно, чтобы им быть, нужно быть врачом от Бога, врачом по призванию.

Врач от Бога – это редкость?

Не думаю. Божественное – всегда вокруг нас. Я сам своим коллегам говорю, вы так закручиваетесь в процессе работы и не понимаете, что за девять месяцев формируется целый человек, со своими костями, глазами, иммунной системой, мозгами... Мы за девять месяцев дом построить не можем, а здесь за девять месяцев целый человек формируется – это не чудо ли?! Каждая женщина должна соприкоснуться с этим чудом, каждая женщина должна стать чудом!

Вас волнуют вопросы развития здравоохранения, внедрение государственно-частного партнерства в республике?

Да, создание универсальной модели здравоохранения в РК – это было бы прекрасно!



А что, модели здравоохранения других стран не подходят для нашей страны?

Модели других стран, наверное, подходят к их странам, где учтены и социальный уклад, льготы, соцпакеты и т.д.

Мне кажется, что в Казахстане государство в системе здравоохранения делает очень правильные шаги. В свое время была предоставлена возможность открытия и развития частного здравоохранения, была принята и реализована государственная программа «Саламатты Казахстан», которую продолжит программа «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы, стратегический документ для медучреждений Казахстана.

Сегодня уже начинается внедрение государственно-частного партнерства и т.д., наверное, по-





степенно будет выработана наша, казахстанская эксклюзивная модель здравоохранения. И путь Казахстана в системе здравоохранения уже сейчас разवे не является уникальным в мире?

Казахстан сделал огромный шаг в системе здравоохранения по сравнению со странами СНГ. И частные клиники также развивались, получив после развала СССР лучших специалистов и создав для них хорошие условия. Частные клиники покупают все инновации для внутреннего саморазвития.

Сегодня практически все самые современные методики в области ВРТ доступны нашим пациентам. Успешно внедрены криоконсервация ооцитов и эмбрионов, донорство половых клеток, суррогатное материнство, криоконсервация яичниковой ткани у онкологических больных, предимплантационная диагностика наследственных заболеваний.

Могу сказать, что у нас в стране самый надежный «Закон о браке и семье» в области суррогатного материнства. Сотрудники ИРМ явились непосредственными его инициаторами и помогли разработать многие положения. Законом защищены все стороны, будущие родители, суррогатная мать, а главное – сам ребенок. Специалисты репродуктологии, профессора, приезжающие к нам из других стран всегда удивляются, как нам это удалось.

Кстати, именно по нашей инициативе Министерство здравоохранения с 2009 года осуществляет финансирование программ ВРТ части пациентов.

Что последнее из инноваций было внедрено в ИРМ?

Теперь мы проводим операции по сохранению овариальной ткани онкологических больных и восстановлению их репродуктивного здоровья после выздоровления. Очень этим гордимся! Объясню, когда наши хирурги стали проводить обследования, то выявили, что после химиотерапии, лучевой терапии существуют большие риски того, что репродуктивная активность женского организма гаснет полностью. Пациентки не смогут забеременеть. Препараты, используемые для онко-лечения убивают функцию яичников, что переводит их в состояние менопаузы либо в посткастрированное состояние.

Но теперь, даже если женщина соприкоснулась с онкологией, можно не только помочь ей выздороветь, но и вернуть ее на социальные, природные круги, можно помочь ей стать матерью. 2 мая 2015 года в Казахстане прошла первая уникальная операция – забор и криоконсервирование (заморозка) яичниковой ткани у онкологических больных. Первой пациенткой стала женщина 22-х лет, у нее диагностирован рак молочной железы. Операцию провели врачи ИРМ Данияр Джакупов, Сауле Тумабаева и Мухаббат Яхярова под руководством специально приглашенных хирургов из Японии, где оперативные вмешательства успешно проводятся уже несколько лет. Если говорить простым языком, то суть этой медицинской процедуры такова: до проведения химиотерапии у женщины извлекается один

яичник – либо полностью, либо его половина, оттуда выбираются самые лучшие ткани, которые содержат генетический материал (яйцеклетки и клетки, которые продуцируют образование яйцеклеток), и замораживаются в специальных боксах. Операция проводится лапароскопическим методом (через маленькие отверстия в брюшной полости) под спинальной или внутривенной анестезией, и уже через несколько часов пациентка может идти домой. Если женщина живет половой жизнью, то яичник можно извлечь через влагалище – это еще быстрее и удобнее. Кстати, этот способ – изобретение наших врачей, японские специалисты его не практиковали и очень удивились, что такое возможно. Аутоотрансплантация размороженной ткани яичника проводится по выздоровлению в соответствии с заключением врачей онкологов.

А главное, для молодых женщин, не успевших реализовать свою репродуктивную функцию, операции в ИРМ будут проходить на благотворительной основе.

Это действительно потрясающе! Какие у Вас планы на будущее?

Конечно, мы не собираемся останавливаться на достигнутых результатах, будем расширяться, продолжать обучать коллег инновациям. Мастер-классов станет намного больше. Наука не стоит на месте, и любое промедление будет грозить хроническим отставанием отечественной репродуктивной медицины. Научная среда – это посредник между инновационными технологиями и счастливыми полноценными казахстанскими семьями. Социальная ориентированность клиники выражается в

стремлении специалистов ИРМ передать свой опыт. В 2008 году была открыта кафедра постдипломного образования, которая уже стала уникальной площадкой для обучения и обмена опытом среди студентов и специалистов по репродуктивной медицине. Необходимо отметить, что качество лечения во многом зависит от профессионализма врача. Разработанная методика ИРМ позволяет систематизировать материалы обучения в виде модуля – это обеспечивает максимальное раскрытие темы по теории и практике. Особое внимание уделяется практическим навыкам. В рамках кафедры организованы два учебных класса по эндовидеохирургии и эмбриологии, оборудованные современными новейшими технологиями и инновациями. В том числе, осуществляется прямая трансляция из операционной сразу в учебную аудиторию, снабженную тренажерами, что помогает отработать определенный навык. Параллельно проводится образовательный процесс в виде лекций, семинаров, обсуждений и дискуссий. По окончании обучения курсанты получают свидетельство о повышении квалификации ИРМ. Обучение проводится как на базе ИРМ, так и в выездных циклах по областям.

Все это я Вам рассказал, для того, чтобы Вы понимали, какой у нас опыт накоплен за эти годы. ИРМ сегодня является научно-практической площадкой для таких специалистов, как акушеры-гинекологи, эмбриологи, репродуктологи, хирурги-гинекологи. Наша задача – это внедрение и распространение лучших стандартов медицины.

Спасибо за интервью.

Салтанат Байтелесова

