

«Результаты нашей деятельности помогают сохранить здоровье детей в экстремальных условиях Севера»



Ханды Мария Васильевна — доктор медицинских наук, профессор кафедры пропедевтики детских болезней Медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», профессор.

Автор более 400 научных работ, 34 учебно-методических и учебных пособий, под ее руководством защищены 15 кандидатских диссертаций.

Заслуженный работник здравоохранения и почетный работник высшего профессионального образования РФ, заслуженный деятель науки и отличник здравоохранения Республики Саха (Якутия), член лиги «Женщины-ученые Якутии».

— **Уважаемая Мария Васильевна, как Вы стали врачом? Кто были Ваши учителя?**

— Мой путь в медицину начался с Благовещенского государственного медицинского института. В начале профессионального пути я проработала 3 года педиатром в одном из дальних районов родной Республики Саха, но вскоре мне стало ясно, что нужна более серьезная подготовка по педиатрии, и я решила продолжить учебу.

Мне выпало огромное счастье поступить в клиническую ординатуру по педиатрии на кафедру детских болезней Первого МОЛМИ им. И.М. Сеченова (ныне Сеченовский Университет). В то время кафедру возглавляла академик АМН СССР, профессор Юлия Фоминична Домбровская — выдающийся ученый и блестящий педагог. Вспоминаю клинические обходы академика Ю.Ф. Домбровской, профессора Е.В. Ковалевой, замечательные лекции доцента С.А. Баяндиной, наставничество З.А. Данилиной, Н.М. Чирешкиной, каждая из них передала мне часть своих знаний.

Связь с кафедрой детских болезней Сеченовского Университета продолжается по сей день. Под руководством заведующей кафедрой, профессора Н.А. Геппе проводится большая работа по подготовке научно-педагогических медицинских кадров Республики Саха. Врачи защищают диссертации, благодаря научной деятельности в практику здравоохранения республики внедря-

ются современные методы исследования и лечения.

— **Вы более 60 лет занимаетесь вопросами сохранения здоровья детей Крайнего Севера, принимали участие в развитии педиатрической науки. Кому Вы передали свой опыт? Какие научные и исследовательские достижения, личные и Ваших учеников, Вы бы отметили?**

— После окончания клинической ординатуры я стала ассистентом кафедры педиатрии медико-лечебного факультета Якутского государственного университета (ныне — кафедра пропедевтики детских болезней СВФУ имени М.К. Аммосова), где работаю по настоящее время. Затем я поступила в заочную аспирантуру кафедры детских болезней Первого МОЛМИ им. И.М. Сеченова и в 1973 г. защитила кандидатскую диссертацию. С этого момента началась моя деятельность совместно с коллегами, доцентами Н.Н. Барашковой, В.А. Павловым, по созданию учебно-методической базы на кафедре педиатрии и формированию системы обучения детских врачей в условиях Крайнего Севера.

На нашу кафедру требовались преподаватели с ученой степенью. Началась масштабная подготовка научных и педагогических кадров. После того как я защитила докторскую диссертацию, в СВФУ имени М.К. Аммосова открылась аспирантура, и первой ее выпускницей стала моя ученица — Надежда Валерьевна Саввина, успешно защи-

тившая кандидатскую диссертацию. Сегодня профессор Н.В. Саввина заведует кафедрой «Общественное здоровье и здравоохранение, общая гигиена и биозтика» Медицинского института СВФУ имени М.К. Аммосова, имеет свою научную школу, успешно готовит специалистов общественного здоровья и организаторов здравоохранения. В числе моих учеников, кроме сотрудников нашего факультета, имеются практические врачи Минздрава республики.

В последнюю четверть века в научной школе «Региональные особенности физиологии и патологии детского возраста в условиях Севера», которой я руковожу, был проведен ряд научных исследований, касающихся физического развития проживающих в республике детей и подростков, особенностей фосфорно-кальциевого обмена у подростков с нарушениями осанки в условиях Севера, влияния отрицательных экологических факторов на здоровье детей алмазодобывающего региона, особенностей и характера питания детей раннего возраста в условиях Якутии, роли продуктов местного животноводства в восстановительных процессах у юных спортсменов после соревновательных и тренировочных нагрузок. Изучены также распространенность, факторы риска и клинические особенности бронхиальной астмы, геморрагического васкулита, малых аномалий сердца, патологий неонатального периода, хронического вирусного гепатита.

У больных геморрагическим васкулитом (болезнью Шенлейна — Геноха, БШГ)

обнаружено персистирование медленнотекущих внутриклеточных инфекций на фоне неблагоприятного преморбидного фона. В условиях Севера преобладают смешанные формы БШГ с выраженным генерализованным кожным и тяжелым абдоминальным синдромами. Исход БШГ зависит от клинической формы, степени тяжести процесса, от сроков и характера стартовой терапии.

По данным впервые проведенного в Республике Саха эпидемиологического исследования бронхиальной астмы среди детей в рамках программы ISAAC, ее распространенность составила 2,6%, что значительно превышает показатель официальной статистики. В преобладающем числе случаев отмечено тяжелое течение заболевания. Дети из-за суровых климатических условий в течение 6–7 месяцев находятся в закрытых помещениях, в связи с чем у них преобладает сенсibilизация к бытовым (54%) и эпидермальным аллергенам (41%). Выявлена высокая частота сочетаний atopического дерматита (31,2%) и аллергического ринита (63%).

При изучении распространенности табакокурения в республике среди подростков 13–17 лет, по данным экспресс-теста, курящих оказалось в 2,5 раза больше, чем при анкетировании.

Мы изучили морфофункциональную характеристику состояния здоровья юных спортсменов и эффективность влияния пантовой массы северного оленя на восстановительные процессы организма. Курсовое применение электрофореза с пантовой массой во время учебно-тренировочных сборов подготовительного этапа спортивного цикла приводит к быстрому восстановлению организма спортсменов после нагрузок.

Результаты нашей деятельности помогают сохранить здоровье детей в экстремальных условиях Севера.

— Есть ли различия в структуре и частоте наиболее распространенных заболеваний у детей центральной России и Якутии?

— Больших различий нет, за исключением большей частоты острых бронхолегочных заболеваний в период сезонных подъемов респираторно-вирусных инфекций.

— Каковы демографическая ситуация и рождаемость в Якутии в настоящий момент?

— Демографическая ситуация постепенно улучшается. Об этом свидетельствуют статистические данные Минздрава

Республики Саха за 2020 год. Рождаемость (на 1000 родившихся) — 13,2, смертность — 9,3, естественный прирост — 4,1, младенческая смертность — 5,1.

Есть ряд критериев, по которым можно судить о состоянии здравоохранения, один из которых — младенческая смертность. За последние три десятилетия она в Якутии снизилась. В улучшении демографической ситуации и здоровья детей, безусловно, огромную роль сыграли открытие перинатального и педиатрического центров в республике, педиатрического факультета в СВФУ имени М.К. Аммосова, научно-методическая и практическая помощь ведущих российских медицинских вузов и клиник.

— По Вашей инициативе организована детская ревматологическая служба в Республике Саха, созданы ревматологические кабинеты в детских поликлиниках г. Якутска. Какие успехи достигнуты в профилактике и лечении ревматических заболеваний у детей региона? Какие инновационные методы применяются?

— К моменту моего возвращения в Якутск после клинической ординатуры организация ревматологической службы в регионе была в зачаточном состоянии. Решено было начать с создания ревматологических кабинетов в республике. Благодаря бициллинопрофилактике и трехэтапному лечению «поликлиника — стационар — санаторно-курортное лечение» острая ревматическая лихорадка была практически повсеместно ликвидирована. Но хочу отметить, что в настоящее время у 80% детей республики при первичном поступлении в специализированное отделение Национального центра констатируют уже сформировавшийся порок сердца, что связано с поздней диагностикой из-за изменения клинической картины острой ревматической лихорадки. Таким образом, эта болезнь в Якутии до сих пор остается актуальной проблемой, требующей дальнейшего изучения.

С 2005 г. для лечения тяжелых больных с ювенильными артритом в республике успешно применяют новый класс препаратов — моноклональные антитела. Внедрение генно-инженерных биологических препаратов позволило облегчить течение болезни, увеличить частоту ремиссий, отсрочить процесс инвалидизации, повысить качество жизни больных. У детских ревматологов республики появилась возможность для проведения дифференцированной таргетной персонализированной терапии

тяжелых пациентов с ревматическими заболеваниями.

— В сфере Ваших научных интересов — изучение, сохранение и восстановление физического развития детей и подростков. Как давно Вы занимаетесь этим? Какие реабилитационные мероприятия организуют для маленьких пациентов, перенесших COVID-19?

— Проблемой физического развития детей и подростков мы занимаемся уже в течение 40 лет. Проводим мониторинг показателей с учетом возраста, этнических особенностей и региона проживания. Разрабатываем региональные нормативы физического развития детей разных этнических групп.

С середины 2021 г. дети и подростки начали болеть новой коронавирусной инфекцией. Все пациенты, перенесшие COVID-19, проходят комплексную медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, в Республиканском центре медицинской реабилитации и спортивной медицины. При этом используются методы психо- и механотерапии, лечебной физкультуры, а также мануальной и рефлексотерапии.

— В Якутске построен крупный многофункциональный медицинский центр, предназначенный не только для лечения больных, но и для обучения студентов. Какие методы используются при подготовке будущих специалистов?

— Республиканская больница № 1 — Национальный центр медицины — современное медицинское учреждение для оказания высококвалифицированной специализированной помощи населению республики. Больница оснащена новейшими техническими средствами и медицинским оборудованием.

Центр является также клинической базой медицинских учебных и научных учреждений, местом для повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала. В нем обучаются студенты 2–6 курсов Медицинского института СВФУ имени М.К. Аммосова. Студенты 4–6 курсов занимаются в отделениях больницы, им открыт доступ к медицинским документам больных, совместно с кураторами они присутствуют на обходах лечащих врачей и консультируются по поводу современных методов исследований и лечения.

Специально для *Доктор.Ру*
Елисова О.В.