

ОТ РЕДАКЦИИ

Дорогие читатели, в рубрике «Голоса эпохи» мы знакомим вас со знаковыми фигурами нашего времени. Да, миновал некалендарный, по выражению Анны Андреевны Ахматовой, XX век, век великий и необычайный, со своей многоголосицей. Но

NOTA BENE



Игорь Владимирович Решетов

О себе

Я, Игорь Владимирович Решетов, родился 29 мая 1964 года в пос. Купянск-Узловой Харьковской области.

Отец: Владимир Дмитриевич Решетов, родился 15 мая 1936 года. Проживает в городе Кропоткине Краснодарского района. Пенсионер, хирург с 50-летним стажем.

Мать: Валентина Григорьевна Решетова, родилась 22 мая 1939 года. Проживает в городе Кропоткине Краснодарского района. Пенсионерка, учительница.

С 1971 по 1981 год учился в средней школе № 4 города Кировакана (Армения) и окончил ее с золотой медалью.

и день сегодняшний дарует нам встречи с людьми смелыми, трудолюбивыми, выдающимися и даже великими. Опираясь на традиции века двадцатого, они создают ценности эпохи нынешней.

У нас в гостях академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Игорь Владимирович Решетов.

В 1987 году окончил 2-й Московский медицинский институт имени Н. И. Пирогова, работал в Московском научно-исследовательском онкологическом институте имени П. А. Герцена последовательно в должности младшего научного сотрудника (1987–1991), научного сотрудника (1991–1992), старшего научного сотрудника (1992–1996), возглавляя с 1992 года группу микрохирургии – первое специализированное подразделение по пластической микрохирургии в онкологической службе Российской Федерации, реорганизованное в 2000 году в отдел реконструктивно-пластической онкомикрохирургии.

В 1992 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

2000–2002 годы – руководитель отделения опухолей головы и шеи и реконструктивно-пластической хирургии, 2002–2005 годы – заместитель директора, 2005–2014 годы – руководитель отделения микрохирургии. С мая 2014 года по настоящее время работаю заведующим кафедрой пластической хирургии института профессионального образования ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова», одновременно возглавляю Научно-образовательный и клинический центр пластической хирургии Первого МГМУ имени И. М. Сеченова.

Имею действующие сертификаты онколога, пластического хирурга, челюстно-лицевого хирурга.

С 2003 года занимаю должность проректора по инновационной работе и заведующего кафедрой онкологии и реконструктивной пластической хирургии ФГОБУ «ИПК ФМБА России».

Для получения новых знаний в области современного управления в 2005 году поступил в Российскую академию государственной службы при Президенте РФ на факультет управления и кадровой политики для получения второго высшего образования. Окончил в 2009 году с дипломом менеджера государственного и муниципального управления.

В 2002 году ВАК присвоила звание профессора.

В 2004 году избран членом-корреспондентом Российской академии медицинских наук по специальности «онкология» (отделение клинической медицины).

Являюсь автором многих совместных разработок между фундаментальными науками и клинической ме-

дициной, что отразилось в 490 публикациях, 6 монографиях и атласах, 61 изобретении и патенте. Под моим руководством выполнены многочисленные научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы, завершившиеся созданием новых приборов и инструментов (биомедицинский атомно-силовой микроскоп, диагностический аппаратный комплекс «Паспорт кожи», реконструктивные титановые имплантаты с напылениями и др.). Ряд из них отмечены международным признанием в Евросоюзе и Великобритании, в частности медалью Британского института патентов и изобретений в 2013 году.

Занимаю должности председателя экспертного совета по хирургическим наукам ВАК, члена совета Российского фонда фундаментальных исследований, являюсь главным редактором международного междисциплинарного журнала «Голова и шея/Head and Neck», заместителем главного редактора журнала «Анналы реконструктивной, пластической и эстетической хирургии», членом редколлегии журнала «Онкология им. П. А. Герцена», членом редколлегии меж-

дународного журнала Annals of Oral & Maxillofacial Surgery (London, UK). В 2012 году основал Общероссийскую общественную организацию «Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи», являюсь представителем Российской Федерации в Международной федерации специалистов по опухолям органов головы и шеи (International Federation of Head and Neck Oncologic Societies IFHNOS), участвую во многих других научных общественных проектах в России и за границей.

С 2014 года являюсь заведующим кафедрой пластической хирургии от ИПО ПМГМУ имени И. М. Сеченова и директором НОКЦ пластической хирургии.

В 2016 году избран академиком РАН.

С 1986 года нахожусь в браке с Людмилой Михайловной Решетовой (родилась 15 апреля 1963 года). Дети: дочь — Ольга Игоревна Решетова-Воропаева (1987 год), дочь — Алена Игоревна Решетова (1989 год), сын — Святогор Игоревич Решетов (2011 год), сын — Дмитрий Игоревич Решетов (2013 год). Есть два внука.

Академик Игорь Решетов: «Очень сильные бывают эмоции, когда уводишь больного от неминуемой смерти»

— Основными профессиями для современной молодежи являются сейчас юрист, экономист, торговый представитель. Иногда порой не видят и не хотят видеть.

— Ну да, верно. К сожалению, приходит время чистых ремесленников.

— А как же стать врачом? Как Вы стали выдающимся хирургом, Игорь Владимирович? Вы, которого в народе называют чудо-доктором... О чем Вы мечтали в детстве?

— Мечтал быть, как отец, врачом, он у меня хирург. В детстве передо мной был пример: мама училась в институте, а я часто оставался с отцом, и он брал меня на работу, я видел больницу, видел, как отец писал диссертацию. Так открылся для меня совсем другой мир — и он стал моим! Хотя мой дядя и пытался меня увести в мир физики, инженерии, но я был непреклонен. А на втором курсе университета я уже просто заболел хирургией и сам пошел в больницу, заявил о себе, хотя на меня тогда скептически посмотрели.

— Вы тогда уже основательно готовились к практической врачебной деятельности?

— Я к тому времени прочел всевозможные вузовские учебники по этому направлению, отец выписывал специальные журналы по хирургии, которые я тоже изучал. И на третьем курсе я уже прикоснулся к этому миру, каким-то хирургическим манипуляциям, а на пятом уже сделал операцию под присмотром учителей.

— Но ведь для таких поступков нужна определенная смелость и, думается, выучка? Должна же быть и поддержка старших товарищей...

— Мне повезло в том плане, что сразу после Второго медицинского института я оказался в серьезном научно-исследовательском институте имени П. А. Герцена. Был летний период — время отпусков, но операции-то никто не отменял. Так я и делал все плановые летние операции, весь тот объем, который прописан в плане. И тут возвращается профессор А. С. Мамонтов после отпуска, совершает обход, интересуется, кто делал эти операции. После этого мне поверили, я остался в деле.

— Когда Вы были студентом, потом молодым хирургом, могли ли представить, что станете академиком?

— Впервые я услышал (в таком шуточном ключе для себя), как меня называют академиком медсестры. Меня



И. В. Решетов и В. И. Чиссов

стали так обзывать, окрестили, так сказать, еще молодым, в 25 лет.

А у нас в герценовском институте действительно был академик Валерий Иванович Чиссов, мой учитель и директор института.

— **А помните ли Вы свою первую операцию? Страшно было?**

— Нет, абсолютно не страшно. Боялся другого — подвести человека, которого оперировал, переживал о хорошем результате.

— **Значит, Вы всегда горели хирургией?**

— Да, именно горел! Вот, например, я ехал по Москве в трамвае вечером и видел, как в окнах больницы, в перевязочных горел синий специальный свет, и мое сердце начинало сильнее биться, и я понимал, что все это мое, моя природа!

— **Сегодня таких людей, горячо влюбленных в свою работу, не так и много. Сейчас идет ориентация на среднего человека, который мог бы просто заработать себе на жизнь.**

— Да, такая тенденция есть, но я думаю, что в медицине, в хирургии должны быть именно люди, по-хорошему больные своей работой, а не занятые зарабатывать денег. Все отступает перед твоим делом, и семья, и развлечения, и даже любовь! Только тогда все будет хорошо и ты станешь большим, преданным своему делу специалистом.

— **А нельзя ли в Вашей области довести до автоматизма какие-то вещи, операции делать, так сказать, на автомате? Вот в литературе, например, немало дельцов, графоманов, людей, якобы знающих, как писать, как «делать» текст, но это же не литература...**

— Нет, этого никак нельзя допустить. Хирург, врач должен развиваться. Если этого нет, то человеку и вовсе надо уходить из профессии. Мне повезло в том плане, что на протяжении времени — трех десятилетий — довелось увидеть прогресс: те заболевания, которые были излечимы в прошлом веке на тридцать процентов, стали излечимы на пятьдесят, а теперь и вовсе на восемьдесят процентов. И в этом чувствуется динамика эпох и технологий, которой должен соответствовать специалист. И в этом есть вдохновляющий момент.

— **А человеческие отношения со временем тоже изменились?**

— Человеческие отношения очень изменились, общество потребления не порождает идейных людей. Людей, которые шли бы «во имя», а не «из-за», остались единицы. А у большинства, к сожалению, есть лишь представления о полном соцпакете, и не более.

— **Ну а как же клятва Гиппократа? В нее вкладывался сакральный смысл...**

— Нет, этого давно нет. Мало что осталось святого. В советское время человек воспитывался во всех

смыслах, а сейчас человеческая душа не воспитана, не воцерковлена. А без этого не будет хорошего специалиста, потому что человек не машина, не животное.

— Но ведь такое поколение живет в страхе... Боится нового, боится таланта и труда.

— Такие люди боятся работать, а настоящий врач не должен бояться, он должен работать очень и очень много!

— Вероятно, бояться и понятия «судьба». XX век считается золотым веком для хирургии: чего стоят имена Вишневского, Петровского, Блохина... Что ж случилось сейчас?

— Я бы не стал говорить, что сейчас никого нет, потому что, будучи современником, не так просто оценить ситуацию, большое видится на расстоянии. Кроме того, мы сейчас подошли к новому фазовому переходу в плане технологий вообще. Например, мы видим переход на неуглеводородные источники энергии. Хотя моя специальность консервативна. Анализируя временные срезы в тысячу лет, видишь одну идеологию, минимизации травмы организма. Анатомия человека не претерпела, к счастью, таких изменений, как техника. Наша работа в том и состоит, чтобы адаптировать технику и науку для служения человеку.

— Какие сейчас проблемы есть в Вашей области?

— Проблема кадров, о которой мы уже говорили, и проблема, связанная с базовыми направлениями медицины, которые находятся не в фаворе. В этом плане очень важна команда, с которой ты работаешь и которую ценишь вдвойне.

— А что именно подпитывает Вас эмоционально? Александр Блок, когда написал поэму «Двенадцать», воскликнул «Сегодня я гений!». У Вас бываю такие вдохновляющие моменты?

— В нашей работе «вдохновляющие моменты» — это немного другое... Конечно, есть прилив радости, когда делаешь что-то невозможное, сложное на операции. Бывают моменты, когда все складывается, и за этим ты просматриваешь даль судьбы этого человека. Я часто моим молодым ординаторам говорю, что мы за работу получаем эндорфины, за которыми другие охотятся, прибегая к разным методам, тратят деньги. Да, нам мало платят, но мы получаем много отдачи, удовольствия от работы и от самой жизни. Очень сильные бывают эмоции, когда уводишь больного от неминуемой смерти.

— Вы сказали, что очень важна команда, которая работает с Вами. А как в целом проходит операция?

— Есть процесс формирования бригад, где может быть и два хирурга, операционный театр работает по своим законам.

— Операционный театр? Неожиданное понятие...

— Да, есть такое. Это и правда как театр, театр военных действий. Театр как место происходящих событий, и это все приходится разделять на два, на три пространства. Ведь хороший хирург — это и хороший организатор процесса.

— Но ведь должен же хирург и сам видеть ситуацию, иногда как бы предсказывая ее? Можно сравнить это с имажинацией (от англ. Imagination), которые были у великих людей, у того же Леонардо да Винчи относительно своих изобретений.

— Безусловно. У хирурга должно быть развито воображение, он не должен мыслить шаблонно.

— Во всем мире развиваются медицинские технологии, но каждый народ, страна по-разному их адаптируют к жизненному пространству, потому что национальный образ мира крайне актуален в таких сферах, и все зависит не только от экономики, как хотелось бы по крайней мере многим дельцам, но и, к счастью, от национальной идеи. Могли бы Вы сформулировать ее? В чем ее суть для России?

— Национальная идея созвучна последним завещаниям Солженицына о сохранении и развитии России как целостного государства. Нужно сохранить разнородности, полинародное пространство, которое у нас было и есть в России, ведь сумела же наша держава стать домом для многих национальностей и народностей. Мы как бы гибрид Европы и Азии, а у гибрида всегда больше шансов на выживание. Конечно, мне еще импонирует идея о панславянском поясе, связанная с Константинополем как центром культуры. Наверное, это самая большая обидная неудача, которая произошла. Хотя неизвестно... Подчеркну: мы сильны тем, что на нашей территории много этносов!

— Ну и последний вопрос о характере молодого хирурга. Вам приходится передавать опыт молодым и формировать их. Что Вы можете сказать о них, пожелать им?

— Да, главное — это передать свое дело молодым. Нет, не должность, звание и прочее, а именно умение, направление. Раньше я этого не понимал, когда сам был молодым и слышал об этой проблеме от своих учителей, а теперь вижу, что молодые многого боятся и не очень-то хотят работать.

Замечательная фраза есть у Петра Александровича Герцена о крови: «Хирург не должен бояться крови, а кровь должна бояться хирурга». Вот это я и стараюсь внушить всем начинающим. Руки хирурга и сам человек должны излучать энергию, надо гореть в своем деле — и тогда все будет получаться. А напутствие вступающему в профессию хирургу — «Не желей себя!».