

СЛЕДОВАТЬ СВОИМ ПУТЕМ

Малышева Л.А.

*Малышева Лариса Афанасьевна - кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра нормальной и патологической физиологии,
Медицинский институт, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова,
г. Якутск, Республика Саха*

Аннотация: *статья содержит интервью с Кононовой Ириной, руководителем лаборатории «Арктический медицинский центр» Якутского научного центра комплексных медицинских проблем. На ее примере показано как самоактуализация личности благотворно влияет на эффективность научной и исследовательской деятельности.*

Ключевые слова: *здоровье женщины, рак шейки матки, Север, Арктика, Сибирь.*

В этом году кафедре нормальной и патологической физиологии Медицинского института Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова, являющейся, по сути, родоначальником медицинского образования на Северо-Востоке России, исполняется 65 лет. Кафедра открыла свои двери для студентов 1 сентября 1958 г. Во главе кафедры всегда были выдающиеся ученые и организаторы науки – М.В. Троицкая, Е.А. Белявская, И.С. Кузьмин, Г.В. Кочеткова, Р.С. Тазлова и мой учитель, руководитель моей научной диссертационной работы, профессор, академик Академии наук Республики Саха (Якутия) Пальмира Георгиевна Петрова. С 2021г. заведующей кафедрой является Н.В. Борисова, ее научным руководителем также была Пальмира Георгиевна.

К юбилею кафедры я решила опубликовать цикл статей о моих коллегам, ученых, оказавших особенное влияние на развитие фундаментальной медицинской науки, и с которыми меня связала судьба во время учебы в аспирантуре и работе на кафедре. По моему мнению, публикации, показывающие личный путь человека в науке, поддерживают общественный интерес к научной и исследовательской деятельности, и мотивируют молодежь выбирать науку и исследования для профессиональной реализации. Не секрет, что в Российской Федерации и у нас, в Якутии, существует проблема привлечения и удержания молодых людей в научной и исследовательской деятельности [3, 4].

Моя первая статья из задуманного цикла будет посвящена такой же, как и я, выпускнице научной школы Пальмиры Георгиевны. Возможно, читатель спросит: «Почему не об учителе?», и ответ будет такой: «Потому что учителя можно узнать и по его ученикам». О П.Г. Петровой, уникальном ученом, организаторе и педагоге, посвятившей свою научную карьеру изучению влияния климатогеографических и антропогенных факторов окружающей среды на здоровье населения Севера, есть прекрасные публикации [1, 5, 6].

Итак, знакомьтесь - Ирина Кононова, руководитель лаборатории «Арктический медицинский центр» в Якутском научном центре комплексных медицинских проблем. Скорее всего, у читателя появится следующий вопрос: «Почему именно о ней?», и я отвечу: «Потому что Ирина интересна мне не только как экстраординарный ученый и исследователь, но и как яркая личность, идущая по своему пути в науке». Известно, что самоактуализация личности благотворно влияет на эффективность научной и исследовательской деятельности [2].

Для того чтобы у читателя сложилось представление о ней, я решила оформить эту статью в жанре интервью.

- *Ирина, расскажи, пожалуйста, об исследованиях, которые ты сейчас проводишь.*

- Я занимаюсь исследованиями рака на территориях российской Арктики и Сибири. Мне особенно интересно изучение неравенств в отношении рака, ассоциированного с вирусом папилломы человека, самая распространенная локализация такого рака – это шейка матки. Еще я занимаюсь разработкой девайса и теста, с помощью которых можно улучшить выявление предрака и рака шейки матки.

- *На научных конференциях мне удалось послушать твои выступления о проблеме территориальных различий в отношении рака шейки матки, и я заметила твою искреннюю озабоченность этой проблемой. Мне интересно, что лежит в ее основе? Не только ведь профессиональная ответственность?*

- Да, ты права. В своих выступлениях я больше говорю о проблеме различий, которые можно и нужно избежать, то есть не просто о различиях, а о неравенстве. Исследование неравенств в отношении здоровья людей, здоровья женщин, особенно тех, кто проживает на территориях коренных и малочисленных народов Севера, очень важно для меня, так как они связаны с моими личными переживаниями. Я принадлежу к северным коренным народам, я - якутка, я родом из Якутии, как и мои предки. И я – женщина. Из моего близкого окружения, к счастью, никто не болел раком шейки матки, но уход из этого мира матери моего супруга открыл мне глаза на несправедливость к женщинам, которая сложилась в нашем обществе. Я не стану подробно рассказывать, скажу лишь, что ее история – это борьба за выживание женщины, ее собственное и ее детей. Поэтому когда я представляю результаты моих исследований по раку шейки матки через презентации и публикации, я так настойчиво обращаю внимание профессионального сообщества на уязвимость здоровья женщин, особенно тех, кто проживает на территориях коренных и малочисленных народов Севера, то есть в Арктике и Сибири. Я также предлагаю способы устранения уязвимости. Это дает мне чувство удовлетворения от моей работы, ведь я имею возможность в моей работе следовать своим путем, выбранным лично мной, и одновременно вносить свой вклад в устранение существующей несправедливости.

- *Здесь важно обозначить, что ты понимаешь под справедливостью, когда мы говорим о здоровье?*

Для меня справедливость, когда речь идет о здоровье, не заключается в равном для всех подушевом денежном финансировании медицинской помощи, бесплатной для пациента, а в такой медицинской помощи, которая предоставляет возможности всем людям для достижения так называемого «равного здоровья» независимо от этничности, места проживания, дохода и т.д. Я понимаю, что здоровье зависит не только от системы здравоохранения, но и от множества других факторов, зависящих от воли самого человека, поэтому я говорю о предоставлении именно возможностей. Я считаю, что для женщин, проживающих на территориях коренных и малочисленных народов Арктики и Сибири, должна быть организована особая, бесплатная для них, медицинская помощь, выходящая за рамки существующей в настоящее время.

- Тогда, объясни, пожалуйста, значение термина «равное здоровье».

Этот термин достаточно часто встречается в международной медицинской литературе. В Российской науке он используется сравнительно недавно, и пока ему нет единого определения. Что касается моего понимания, то исходя из моего профессионального мнения, «равное здоровье» - это состояние физического, ментального и социального благополучия человека, обеспеченное медицинской помощью, количество и качество которой соответствует потребностям человека в поддержании благополучия. Как ты можешь заметить, я опираюсь на определение термина «здоровье», данное Всемирной организацией здравоохранения, но дополняю его своим пониманием «равенства».

- Ирина, известно, что рак шейки матки является проблемой в России. А выше ты говорила о том, что женщины, проживающие в Арктике и Сибири, особенно уязвимы в отношении рака шейки матки. Расскажи, пожалуйста, какими данными это доказано?

- Я опираюсь на данные государственной статистики, которые любой человек может найти в веб-сайте Федеральной службы государственной статистики и в книгах Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена «Злокачественные новообразования в России (заболеваемость и смертность)» и «Состояние онкологической помощи населению России». Книги, начиная с 2007 г., издаются каждый год. Проведя научный анализ, я показала, и это ужасает, что ситуация в отношении рака шейки матки гораздо хуже чем общероссийская на территориях, в которых проживают коренные народы и этнические меньшинства Севера. Я говорю не только о нашей Республике Саха (Якутия), но и о Тыве, Бурятии, Карелии, Коми, Алтае, Хакасии, Ненецком и Чукотском автономных округах. Это при том, что сами общероссийские показатели в 3 с лишним раза превышают показатели, которые установила Всемирная организация здравоохранения, чтобы рак шейки матки перестал быть глобальной проблемой. Я настойчиво утверждаю, что мои исследования не локальные, думаю, что для многих людей, как и для меня, мультиэтничность мира имеет значение.

- А что ты предлагаешь для устранения уязвимости женщин в отношении рака шейки матки? И чем твои предложения отличаются от уже озвученных другими специалистами?

- Начну с предложения об иммунизации детей против вируса папилломы человека, который является причиной рака шейки матки. Я знаю, что не первая об этом говорю, разговоры об этом идут во всей России. Но я предлагаю свой алгоритм для выбора категорий детей, в первую очередь подлежащих иммунизации. Говорю детей, так как иммунизация против вируса папилломы человека эффективна, когда ее проводят в детском возрасте. Конечно, идеально, если иммунизация покрывает всю Россию. Но я – реалист. У нас нет отечественных вакцин против вируса папилломы человека, стоимость зарубежных вакцин для нас зависит от курса валют, поэтому для меня массовая вакцинация выглядит на текущее время нереалистичной. Вполне очевидно, что на старте иммунизации вакцин на всех не хватит, именно поэтому более разумно выделить категории детей, которые первыми должны быть вакцинированы первыми. Для установления таких категорий я предлагаю разработанный мной алгоритм, в котором учитываются территориальные показатели рака шейки матки, а также территориальные уровни рождаемости, возраст матери при рождении ребенка и очередность рождения ребенка. Да, да, показатели рождаемости имеют значение. В марте этого года на конференции по раку шейки матки, которая проводилась здесь, в Якутске, я показала своим коллегам, что рост рождаемости, который мы наблюдаем с 2006 года и отсроченное деторождение связано с последующим ростом заболеваемости раком шейки матки. Я считаю, что мой алгоритм может применяться на любом уровне финансирования бесплатной для населения иммунизации против вируса папилломы человека. Если финансирование будет на всероссийском уровне, то алгоритм покажет, дети каких республик, краев и областей нуждаются в иммунизации в первую очередь, если финансирование на уровне республик, краев и областей – то дети каких территориальных субъектов, я имею ввиду районов этих субъектов, если на уровне районов, то дети каких поселений - сел, деревень и городов. Презентацию алгоритма я сделаю на конференции Федеральной службы государственной статистики "Цифры статистики - для человека, органов власти, бизнеса", которая пройдет в сентябре этого года в Якутске.

- Ирина, ты упоминала, что занимаешься разработкой девайса и теста, с помощью которых можно улучшить выявление рака шейки матки. Расскажи, пожалуйста, о них.

- Мои разработки опять-таки исходят из моего личного опыта. Используемая сейчас во всем мире процедура забора биологического материала для тестирования на предрак и рак шейки матки физически и психологически для женщин некомфортна. В ряде случаев она даже болезненна. Я думаю, это относится к перечню основных причин, объясняющих, почему женщины уклоняются от таких процедур. Я недавно делала анализ данных медицинской экспедиции, которая была проведена в прошлом году моим учреждением в Алданский район - это местность Якутии, обладающая богатыми запасами природных ископаемых. Из числа женщин, сдавших венозную

D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%B2%D1%80%D0%B0%D1%87,16%
20%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D0%B9%2C%20%D0
%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B5%20100%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B9/
(дата обращения: 04.05.2023)

6. Сетевое издание «SAKHALIFE.RU». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sakhalfelife.ru/akademik-palmira-petrova-ob-aktualnosti-issledovaniy-yakutskoj-nauki-i-svoih-kollegah-k-30-letiyu-akademii-nauk-yakutii/> (дата обращения: 04.05.2023)