



Лев Владимирович СЫТИН: «Врач – это не профессия. Врач – это судьба!»



Реабилитация – одно из главных направлений медицины в современном мире, поскольку именно она выполняет задачу восстановления трудоспособности человека, считает Лев Владимирович Сытин – врач высшей квалификационной категории, в течение 30 лет возглавлявший ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Минтруда России».

Вклад Льва Владимировича в отечественную медицину высоко оценен правительством страны, администрацией Кузбасса и города Новокузнецка. Лев Владимирович – отличник социального обеспечения РСФСР, почетный работник Минтруда России, заслуженный работник социальной защиты населения РФ, награжден медалью ордена «За заслуги перед Отечеством II степени», одиннадцатью орденами и медалями Кемеровской области, в числе которых орден «Доблесть Кузбасса», медали «За особый вклад в развитие Кузбасса» (II и III степени), «За веру и добро». В 2008 г. Лев Владимирович удостоен звания «Почетный гражданин Кемеровской области».



Мои родители – Владимир Владимировичи Антонина Петровна

Семья – это самое важное для человека. Недаром же говорят, что «все мы родом из детства». Характер человека, его мировоззрение во многом формируются под влиянием родителей. Об этом помнил всегда, особенно когда сам стал отцом и дедом.



Принятие присяги



Однокурсники перед выпуском. В группе было 12 человек, в основном девушки

Дети военных лет

Родители Льва Владимировича, коренные туляки, познакомились на рабфаке при Тульском оружейном заводе, который работал на нужды оборонной промышленности страны. Предприятие было режимным, поэтому в дипломе отца, Владимира Владимировича, написано – «закрытая тема». Мама, Антонина Петровна, закончила Московский технологический институт пищевой промышленности.

В ноябре 1941 года, вскоре после начала Великой Отечественной, семья Сытиных была эвакуирована в Кемерово вместе с оборонным заводом, на котором работал отец. На площадке нынешнего Кемеровского механического завода было развернуто оружейное производство, в продукции которого так нуждалась страна, противостоявшая фашистской Германии.

Поселились Сытины в частном доме рядом с «нахаловкой» в районе Кемеровской ГРЭС. А в разгар войны, в 1943 году, родился второй сын, Лев. Время было трудное – тыл работал на нужды фронта. В роддоме №1 Кемерово, где появился на свет Лев, роды принимали при свете керосиновых ламп, поэтому лампочки, которые принес Владимир Владимирович на выписку новорожденного, были поистине сказочным подарком для медперсонала.

Война закончилась, но жить было по-прежнему трудно. От голода спасало натуральное хозяйство – огороды держали почти все. Приходя со школы, Лев и его старший брат Вячеслав помогали маме, которая занималась домом и присматривала за сыновьями. Белоручками не росли, приходилось убирать за коровой и свиньями, летом – огород полить, воды наносить. Картошки сажали помногу – чтобы хватило и самим, и скотине. Отец трудился допоздна – до 2-3 ночи. Иначе было нельзя – пример всей стране подавал сам товарищ Сталин.

В 1950 году Лев пошел в начальную школу №1 города Кемерово, где мальчики до шестого класса учились отдельно от девочек.

– Мы дети военных и трудных послевоенных лет. Жили бедно, на занятия ходили кто в чем, – **вспоминает Лев Владимирович.** – Среди учителей встречались разные люди, но в основном это были настоящие педагоги, профессионалы своего дела, с душой и сердцем.

Мне нравились литература и английский. Но язык толком не выучил – не было у нас тогда мотивации к иностранным языкам, о чем жалею до сих пор. И хотя математику знал на 4 и 5, душа лежала к гуманитарным дисциплинам.

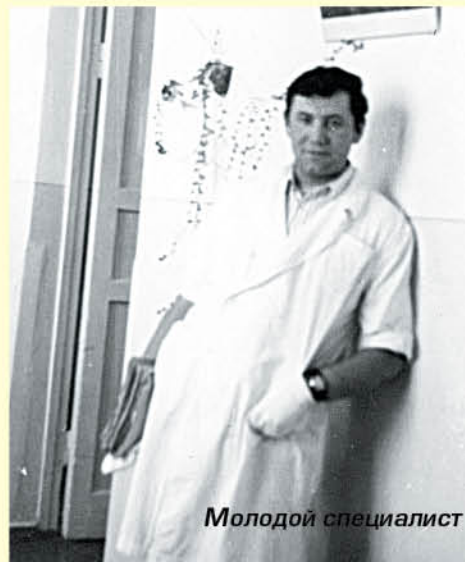
А как решили связать свою жизнь с медициной? Родители или школа оказали влияние на Ваш профессиональный выбор?

– Медицина нравилась всегда. Ну, и мама – мягкая, добрая, защищавшая меня от «происков» старшего брата, – хотела, чтобы я стал врачом. Никто на нас не давил, а профориентации не было и в помине. В выборе опирались на полезность профессии и личные склонности. Поэтому я остановился на медицине, а брат пошел в горный институт – на промышленное и гражданское строительство. Лечить людей и строить им жилье – что может быть более нужным?

В Кемеровский медицинский институт поступил без проблем в 1960 году. Студенчество – это шесть интересных, веселых лет моей жизни. Активно занимался спортом. Играл в сборной Кузбасса по баскетболу – у нас была сильная баскетбольная команда. С 1960 по 1966 год становились чемпионами Кузбасса и Сибири, чемпионами России на призы спортивного общества «Буревестник». Увлекался и футболом. При этом удавалось учиться без троек.



Студенческая группа



Молодой специалист

Прокопьевская областная
травматологическая больница



В 60–80-е гг. Прокопьевская травматологическая больница на 500 коек, открывшаяся в 1959 году, была одной из лучших в СССР специализированных клиник. Климентий Григорьевич Ниренбург, неординарный человек, талантливый руководитель и врач от Бога, собрал в областной больнице, которая выглядела дворцом на фоне прокопьевских развалюх, уникальный коллектив врачей. В их числе ортопед-травматолог, доктор медицинских наук Анатолий Николаевич Горячев, который потом более 25 лет заведовал кафедрой травматологии и ортопедии в Омском мединституте

Во время учебы создал и семью. С будущей женой, Алей Васильевной, познакомились, когда учились в 10 классе. В конце 50-х в Кемерове начали сносить частные дома и давать квартиры. Так мы с Алей оказались в одном доме и в одном подъезде. Отучились два курса и поженились, родился сын Максим. А стипендия – всего 22 рубля. Чтобы прокормить семью, начиная с 3 курса, работал санитаром и медбратом.

На 5-6 курсе пришло время выбирать медицинскую специализацию. Мне нравилась травматология, я ходил в травматологический кружок – выбор был predetermined. В те времена травматология не была отдельным направлением, как сегодня. Если, допустим, у пострадавшего были повреждены внутренние органы, ему сначала зашивали кишечник, печень, а потом уже проводили остеосинтез – совмещали сломанные кости, накладывали гипс. Также травматологи убирали гематомы с головного мозга – сегодня это делают нейрохирурги. Это была хирургия широкого профиля, которая позволяла получать более развернутые знания о человеческом организме. Все изменилось в 1971 году – вышло постановление Минздрава, запрещающее травматологам проводить полостные операции и вмешательства на головном мозге.

Начало профессионального пути

После окончания института Лев Владимирович был распределен в Прокопьевск, где молодой семье выделили комнату с тремя соседями.

В этом городе Льву Владимировичу довелось встретиться с выдающимися профессионалами, которых он считает своими учителями – Климентием Григорьевичем Ниренбургом и Анатолием Николаевичем Горячевым. Под руководством этих талантливых врачей он освоил методы оперативного и консервативного лечения больных с

последствиями травм и ортопедической патологией. Много оперировал, стал ответственным дежурным по травматологии и в 1975 году получил первую квалификационную категорию, а через год – защитил кандидатскую.

– Диссертацию, – рассказывает Лев Владимирович, – писал без отрыва от производства. Закончил ее в 1973 году, но защитился лишь в 1976-м: в то время было мало ученых советов, и ждать пришлось полтора года. Я подавал документы в Новосибирск, но к моменту подхода моей очереди там закрыли ученый совет. Защищался в Институте скорой помощи имени Склифосовского. Научные консультанты – главные травматологи СССР и Москвы – даже просили убрать половину материала: его хватило бы и на докторскую. Тема диссертации – «Длительные внутриартериальные инфузии антибиотиков в комплексном лечении гнойных осложнений травм нижних конечностей».

Между тем потребовали повышенного внимания родные – родилась дочь Наташа, а в Кемерове болели родители. Понимая, что семья важна не менее работы, Лев Владимирович в 1977 году переехал в областной центр, где ему давали трехкомнатную квартиру и предложили организовать и возглавить первую областную нейротравматологическую Врачебно-трудовую экспертную комиссию (ВТЭК, ныне МСЭК – медико-социальная экспертная комиссия). Однако в должности ее председателя проработал всего два года.

– Еще в 1966 году, – вспоминает Лев Владимирович, – на очередном съезде КПСС было решено построить в стране три федеральных Центра восстановления трудоспособности инвалидов

Л.В. Сытиным опубликовано 125 научных работ, в том числе 4 монографии. Им сделано более 100 докладов на крупных отечественных и международных форумах в Германии, Швеции, Дании, Израиле, Японии, Чехии, Турции, Новой Зеландии и др. Имеет две высшие квалификационные категории – по травматологии и ортопедии и организации здравоохранения и общественному здоровью



Решением Коллегии Государственного Комитета СССР по науке и технике от 19.12.1978 г., Постановлением Совета Министров РСФСР от 17.01.1979 г. и последующими приказами Министерства социального обеспечения РСФСР и Роспротезпрома создано научно-практическое учреждение – филиал Центрального НИИ протезирования и протезостроения. Первый пациент принят 25 июня 1979 года в отделение сложного и атипичного протезирования



– в Москве, Ленинграде и Новокузнецке. Выбор пал на южную столицу Кузбасса не случайно: картина и уровень инвалидности здесь кардинально отличались от тех, что были в целом по стране. На 1-м месте в Кузбассе – травмы, на 2-м – онкология, на 3-м – сердечно-сосудистые заболевания. И тому есть простое объяснение. Все кузбасские моногорода – бывшие рабочие поселки при шахтах, заводах с целым комплексом социально-бытовых проблем. Как следствие – высокий уровень травматизма, производственного и бытового, а значит инвалидности. Это и стало самым весомым (и печальным) аргументом в пользу Новокузнецка. Вдумайтесь: сегодня в Кузбассе 261 тысяча инвалидов, в том числе 11,5 тысяч детей – это же целый город.

В конце 1978 года в Кузбасс приехали замминистра здравоохранения В.П. Барыбин и директор Московского института протезирования и протезостроения Н.И. Кондрашин. Они искали того, кто мог бы возглавить строящийся центр, и главный травматолог Кузбасса, профессор Кемеровского мединститута К.Г. Ниренбург порекомендовал молодого перспективного врача Льва Сытина.

– Организация федерального центра реабилитации инвалидов, профилем которого стала комплексная медицинская, социальная и профессиональная реабилитация больных с тяжелыми последствиями травм опорно-двигательного аппарата, началась практически с нуля. Чтобы пошло финансирование, надо было открыть хотя бы 30-40 коек. Мы это сделали. А потом еще три года строили клинику. Набрали специалистов, оснастили центр современным лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием...

Стоит отметить, что Лев Владимирович совместно с В.Г. Киссом разработали уникальную структуру, штатное расписание и устав реабилитационного центра, которые в 1986 г. были отмечены бронзовой медалью ВДНХ СССР. Предложенная структура позволила осуществлять полный комплекс медико-социальной реабилитации и профдиагностики инвалидов с тяжелыми последствиями травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата: повреждениями позвоночника и спинного мозга; ампутированными конечностями, в том числе после облитерирующих заболеваний; повреждениями и заболеваниями крупных суставов и нервных стволов.

В центре были разработаны и внедрены уникальные методики восстановительного лечения, протезирования и реабилитации инвалидов ортопедо-травматологического, сосудистого и нейрохирургического профиля. Ежегодно более 3,5 тысяч инвалидов России получают здесь стационарную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, и более 5 тысяч – амбулаторно-консультативную. На сегодня в России осталось всего два федеральных центра подобного уровня – в Санкт-Петербурге и Новокузнецке.

В 2005 г. при Центре создано структурное подразделение, не имеющее аналогов в России, – «Федеральный медицинский центр по лечению и реабилитации больных с патологией спинного мозга». Лев Владимирович добился выделения федеральных средств на проектирование и строительство клиники на 100 коек для спинальных больных.

– Да, но, к сожалению, его строительство пока не закончено, и главная причина – непонимание на всех уровнях принципиальной разницы между реабилитацией и лечением, несмотря на то что слово «реабилитация» сегодня стало «модным».



Делегация Кузбасса на последнем Всесоюзном съезде ортопедов-травматологов в Одессе



С коллегами из Германии и Чехии на Европейском конгрессе в Германии



С родными и друзьями



Реабилитация – в переводе «восстановление в правах», и прежде всего это возвращение трудоспособности, ведь неработающий человек себя и гражданином не чувствует. Но в России этот вопрос даже не поднимается, хотя в прошлом году она ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов от 2006 года, главный принцип которой – не должно быть дискриминации по принципу инвалидности. Еще в 1995 году в России был принят единственный закон о правах инвалидов – вполне европейский, но при этом не подкрепленный финансовыми механизмами. Это привело к закрытию многих специализированных предприятий для инвалидов, где они могли раньше работать и чувствовать себя нужными обществу. Получается, мы торопимся задекларировать на бумаге какие-то ценности, а на деле ничего не меняет или даже становится хуже.

Может, причина в том, что сегодня всех устраивает сложившаяся система государственной политики в отношении инвалидов, при которой удобнее быть иждивенцем, чем вернуться к полноценной жизни?

– Удовлетворение материальных потребностей инвалидов, на которое сегодня ориентирована работа соцслужб, не имеет ничего общего с реабилитацией – возвращением к нормальной жизни. Итог того, что в России нет государственной системы реабилитации, – крайне низкие показатели полной и частичной реабилитации, всего 5-6%. Работают лишь 8-10% из 13,5 млн учтенных инвалидов. А многие не оформляют инвалидность, потому что с нею не устроишься на работу. За рубежом после тяжелой травмы, повлекшей, например, ампутацию ноги, государство оплачивает человеку лечение, протезирование, получение новой профессии, даже перестраивают квартиру и предоставляют машину, адаптированную для инвалида, – словом, возвращают в строй. Но – с одним условием: чтобы человек

работал. Во многих европейских вузах, например Карловом университете (Прага), есть даже дисциплина – оккупационная терапия, где учат, как помочь, например, парализованному человеку адаптироваться в жизни, а его родственникам – ухаживать за ним. В России же до сих пор господствует стереотип времен СССР: мол, капиталисты заставляют больных работать. Но иждивенчество не приносит счастья прежде всего самому инвалиду – чувствуя себя ненужными, бесполезными, многие спиваются, опускаются, деградируют. Дайте людям работу – это улучшит социальную обстановку в стране.

Лев Владимирович знает предмет разговора изнутри – благодаря ему было организовано сотрудничество Новокузнецкого гуманитарно-технического колледжа, где обучаются инвалиды, с образовательными учреждениями Германии по профессиональной подготовке. За 10 лет (1990-1999 гг.) прошло пять пилотных проектов по оптимальному выбору профессии инвалидами и их качественному обучению, основной принцип которого – высокий профессионализм и конкурентоспособность на рынке труда. Сегодня Новокузнецкий колледж-интернат – в числе лучших специализированных образовательных учреждений по профессиональной подготовке инвалидов.

Несмотря на массу проблем, Лев Владимирович все же считает, что Кузбассу повезло больше, чем многим другим регионам. Во-первых, новокузнецкий центр – один из лучших и единственный в Сибири. В области отличная социальная программа по защите ветеранов войны и труда, инвалидов. Не в последнюю очередь это заслуга губернатора и областных властей. Ежегодно в федеральном центре реабилитации оказывается квалифицированная реабилитационная помощь тысячам кузбассовцев, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь: эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов, уникальные операции на сосудах и позвоночнике.

— Сегодня много говорят о доступной среде для инвалидов. Мало говорить — пора делать. Давно пора оборудовать остановку напротив Центра реабилитации под низкопольные автобусы для маломобильных больных, — **говорит Лев Владимирович**, — это же очевидная необходимость: так людям с ограниченными возможностями будет удобнее добираться в специализированное лечебное учреждение. Если все общество — не только врачи — станет более чутким к людям с ограниченными возможностями, уверен, ситуация изменится к лучшему.

Какими качествами, на Ваш взгляд, должен обладать человек, решивший связать свою жизнь с медициной?

— Человечность и доброта — качества, без которых в медицину идти нельзя. Кроме того, врач должен обладать глубокими профессиональными знаниями, которые необходимо постоянно совершенствовать. И еще он обязан уметь лечить словом. После беседы с таким доктором больному становится легче.

Убежден также, что в медицине не место коммерсантам. Но государство должно позаботиться о престиже труда медработников. При зарплате молодого врача в 6,5 тысяч 60% выпускников медвузов уходят в более денежные сферы. Эта беда порождает множество других безобразий — коммерческие связи врачей с аптеками, поддельные лекарства-пустышки, «покупные» диссертации. И, конечно, врачебные ошибки по причине непрофессионализма или переутомления, когда врач, из-за нехватки медперсонала и маленькой зарплаты, вынужден брать ночные дежурства и потом оперировать после бессонной ночи.

Следует помнить, что работа врача всегда связана с риском. У каждого человека есть анатомические особенности, порой непредсказуемые, из-за чего тоже бывают ошибки. Такие можно понять и простить. Но когда врач вредит больному из-за уверенности в собственной непогрешимости или, не дай Бог, корысти — это преступно. Нужно не искать легких путей, а двигаться, крутить педали, работать — и тогда придет успех. Настоящий, а не кратковременный. Об этом всегда говорил и говорю своим детям и внукам.

Вы — человек, создавший уникальное и такое необходимое в индустриальном Кузбассе учреждение, — в марте 2012 года приняли решение уйти на заслуженный отдых...

— Любое дело держится прежде всего на первом руководителе. Его работа не предполагает выходных. Вот, к примеру, в 1999 году в центре разморозилась система отопления во всех помещениях — 30000 кв. м. Я тогда схватился за голову — на дворе кризис, денег нет. Помощь пришла со стороны друзей. Именно они помогли как в ремонте, так и финансировали через Министерство чрезвычайных ситуаций. Мы совершили невозможное — за три месяца восстановили все и вновь начали принимать больных. И это только один эпизод из жизни руководителя. Поняв, что не могу больше работать с нужной отдачей, я принял решение уйти.

Освободившееся время посвящаю семье — пока работал, его всегда не хватало, хотя не считал это правильным. Моя жена Аля — мы вместе уже 50 лет, — всю жизнь работала учителем истории. Ей до сих пор звонят ученики. Умная, красивая, душа компании, она рука об руку шла со мной по жизни. Это во многом ее заслуга в том, что я состоялся как профессионал, а наша семья строится на принципах взаимоуважения и доверия. Мы никогда не делили обязанности на женские и мужские: кто пришел первый, тот и готовит обед. У нас прекрасные дети и внуки, которыми мы очень гордимся. Сын Максим — заведующий отделением токсико-реанимации ГКБ №2. Он настоящий врач — чуткий и от-

ветственный. Несмотря на то что спасать ему приходится наркоманов и токсикоманов, он не стал ни черствым, ни циничным по отношению к людям с изломанной судьбой. Дочь Наталья окончила с красным дипломом сначала Новокузнецкий педагогический институт, а затем — Томский государственный университет. Сегодня она заместитель главного врача Лечебно-диагностического центра.

Старшая внучка Евгения после иныза в КузГПА получает второе высшее на вечернем экономическом факультете Санкт-Петербургского университета, совмещая работу с учебой. Екатерина заканчивает Санкт-Петербургский университет экономики и финансов. Она на редкость целеустремленная и трудолюбивая: еще в школе танцевала в ансамбле «Ритм и мы» и при этом хорошо училась. Внук Роман в прошлом году закончил СибГИУ, поступил в аспирантуру, работает на ОАО «НЭРМК им. Н.Е. Крюкова», член Молодежного парламента города Новокузнецка. Младшая внучка Соня увлечена иностранным языком, старается проводить свое свободное время с пользой.

Мы с Алей много путешествуем — отдыхаем, открываем для себя мир. Я и раньше по работе часто ездил за рубеж — в общей сложности набралось 30 стран. У нас нет дачи, о чем не жалею, машины — водительских прав у меня никогда не было. Зато есть дружная семья и мы — друг у друга.

Горжусь, что стал профессионалом. За 46 лет врачебной деятельности помог тысячам людей, организовал прекрасный федеральный центр, создал замечательную семью, вырастил достойных детей и внуков. Еще горжусь своими друзьями — их не много, но все замечательные. Как, например, Ваграм Ваганович Агаджанян, директор Федерального центра охраны здоровья шахтеров. Имея такую семью и таких друзей, ничего не хотел бы менять в своей жизни. Тем более, что по счастливому стечению обстоятельств мое семидесятилетие совпало с семидесятилетием Кузбасса, вместе с которым мы идем по жизненному пути.

А еще Лев Владимирович признался, что пишет книгу под названием «Реабилитация: вчера, сегодня, завтра», где суммирует свой уникальный профессиональный опыт. В ней он хочет показать проблемы современной реабилитологии и пути их решения. Уверены, что это будет очень полезный и интересный труд человека, без остатка посвятившего себя служению людям.

Редакция журнала «Наш город Новокузнецк» поздравляет прекрасного человека и замечательного врача Льва Владимировича Сытина с 70-летием и желает здоровья, счастья и воплощения в жизнь всех ещё не реализованных планов.

Ирина Казанцева

Фото из семейного архива Л.В. Сытина



Лев Владимирович и Аля Васильевна с детьми и внуками