

Проблемы и успехи украинской гастроэнтерологии: итоги года и планы на будущее

Несмотря на то что реформы здравоохранения в нашей стране направлены на увеличение роли врачей общей практики – семейной медицины, гастроэнтерология как специализированное направление внутренней медицины продолжает развиваться в русле мировых тенденций, и для специалистов прошедший год был достаточно насыщенным и продуктивным. Об успехах и проблемах отрасли рассказала главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Украины по специальности «гастроэнтерология», заведующая кафедрой гастроэнтерологии, диетологии и эндоскопии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Наталия Вячеславовна Харченко.

– Как отражается реформа здравоохранения на деятельности гастроэнтерологической службы?

– Становление института семейной медицины, безусловно, является важным этапом развития отечественной медицины в соответствии с современными мировыми тенденциями. При этом очень важно, чтобы уровень подготовки как семейного врача, так и гастроэнтеролога соответствовал международным требованиям, предъявляемым к этим специальностям. В современных реалиях процесс интеграции различных нововведений в национальную систему здравоохранения является непростым и требует времени. Этот процесс затрагивает и нашу специальность. По отчетам из областей, наблюдается тенденция к некоторому сокращению ставок врачей-гастроэнтерологов и количества гастроэнтерологических коек в стационарах, хотя это не является частью официальной политики МЗ. Такое сокращение может отразиться на качестве оказания специализированной помощи, ведь гастроэнтерологи глубже понимают патологию органов пищеварения, чем терапевты и семейные врачи.

По-прежнему актуальна проблема несовершенства статистической отчетности. В утвержденные МЗ формы 12 и 20, по которым врачи регистрируют заболевания, наконец в 2013 г. были введены такие нозологии, как гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), синдром раздраженной кишки (СРК), хронические вирусные гепатиты В и С, целиакия. Теперь предстоит большая работа по повышению качества составления статистической отчетности, правильности выставления диагнозов, которые включены в формы 12 и 20 для получения более четкой картины эпидемиологии заболеваний органов пищеварения. Отсутствие должного статистического учета за последние годы привело к тому, что не существует точных данных о заболеваемости населения такой распространенной патологией, как ГЭРБ. А Всемирная гастроэнтерологическая ассоциация (WGO) в 2000 г. провозгласила XXI век веком ГЭРБ. По статистическим отчетам, распространенность ГЭРБ в украинской популяции составляет 0,5%, а в мире этот показатель достигает 20%. Такая же ситуация с СРК. Эти нозологии часто скрываются за другими диагнозами, в результате чего как бы не являются актуальными в Украине, хотя признаны во всем мире. Также следует отметить проблемы оснащения и подготовки врачей по вопросам эндоскопии. За рубежом нет отдельной специальности «эндоскопист» – эндоскопической диагностикой и лечением занимаются гастроэнтерологи и/или хирурги. Мы стремимся, чтобы врач-гастроэнтеролог в нашей стране также владел диагностической эндоскопией. Наша инициатива подготовки гастроэнтерологов в соответствии с мировыми стандартами, предполагающая освоение таких методов, как диагностическая фиброгастродуоденоскопия и ректосигмоидоскопия, получила должное развитие и прошла соответствующее научно-методическое обоснование. Квалификационные характеристики врача-гастроэнтеролога первой и высшей категорий уже включают обязательное владение техникой выполнения диагностической эндоскопии. Мы располагаем хорошей материальной базой для подготовки врачей по эндоскопии на нашей кафедре.

– Какие заболевания органов пищеварения сегодня вызывают наибольшую тревогу у специалистов?

– Хочу отметить, что с каждым годом растет распространенность всех гастроэнтерологических заболеваний. Это связано с такими неблагоприятными факторами, как хронические стрессы, низкая культура питания, низкое качество продуктов и питьевой воды, массовое использование антибиотиков в сельском хозяйстве и другими. Все это влияет на процессы пищеварения и кишечную микрофлору, которая по последним данным играет важнейшую роль в поддержании здоровья человека. Еще один фактор возникновения и хронизации заболеваний органов пищеварения – это потребительское отношение населения к здоровью, самолечение и лечение у неспециалистов. Этому способствует агрессивная реклама лекарств и их безрецептурная доступность. В последнее время наблюдается новая тревожная тенденция: врачи инструментальной диагностики после проведения гастроскопии или ультразвукового исследования на обратной стороне бланка заключения расписывают больному лечение. Да, они тоже врачи, но ведь они знают только общие принципы лечения, а у каждого пациента заболевание протекает индивидуально, при этом у каждого – свой анамнез, своя сопутствующая патология. Только врач-гастроэнтеролог может составить оптимальный план обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

– Какой вы видите роль врачей-гастроэнтерологов в поддержании и укреплении здоровья населения?

– Кто, если не врач, должен формировать ответственное отношение больного к своему здоровью? Очевидно, что самый эффективный способ продления жизни – не расхваливать ее слишком беспечно. Поэтому гастроэнтерология так тесно связана с профилактическим направлением в медицине и с диетологией. Отец научного подхода в медицине Гиппократ еще в V веке до н.э. утверждал, что болезнь является не наказанием богов, а последствием природных факторов, нарушения питания, привычек и характера жизни. Ему же приписывают фразу: «Пусть пища будет лекарством, а лекарство – пищей». Из эмпирических представлений о лечебно-профилактических свойствах различных пищевых продуктов и их сочетаний развилась наука диетология и производные от нее направления медицины – диетопрофилактика и диетотерапия. В развитых странах вопросам питания в контексте профилактики заболеваний и поддержания здоровья населения уделяется большое внимание. А в Украине до сих пор не принята Национальная концепция здорового питания. Для ее разработки необходимо объединить усилия ученых, специалистов здравоохранения и представителей государственных структур, в том числе относящихся к контролю качества продуктов питания. В обсуждении вопросов питания на национальном уровне должны принимать участие учреждения Академии наук (включая два гигиенических НИИ), МЗ, профильные кафедры, в том числе наша – единственная с курсом диетологии. Причем мы готовы обучать как гастроэнтерологов, так и семейных врачей и других специалистов.

В Украине отмечается недостаточная информированность основной массы населения о принципах здорового питания.

Источниками представлений о нем в основном являются реклама на телевидении и рекламные статьи в печатных изданиях. В противовес этому врачи обязаны стать для своих пациентов источником научно обоснованной и подкрепленной данными доказательной медицины информации о здоровом, полноценном питании. Нельзя быть диетологом, не зная процессов пищеварения, особенностей коррекции питания у больных с различной патологией желудочно-кишечного тракта. Поэтому в силу специфики клинического опыта ближе всех к вопросам диетологии оказались врачи-гастроэнтерологи. Но знания по диетологии нужны и терапевтам, и кардиологам, и хирургам, и другим специалистам. К сожалению, в современную эпоху достижений фармакологии при выборе стратегий ведения пациентов с заболеваниями внутренних органов фактор питания часто остается в тени.

– Расскажите о новых проектах последипломного образования врачей в сфере гастроэнтерологии.

– Важнейшим событием 2013 г. стал последипломный образовательный курс Европейской ассоциации гастроэнтерологии, эндоскопии и нутрициологии (EAGEN) «Кислотозависимые заболевания: новые достижения», который состоялся в апреле во второй день XV Национальной школы гастроэнтерологов и гепатологов Украины на базе НМАПО им. П.Л. Шупика. Европейский курс на высоком уровне провели лекторы из Венгрии, Германии, Италии, Нидерландов, Швеции под руководством авторитетного ученого, профессора Питера Малфертайнера (Германия). Решение о проведении курса было принято согласно договору о сотрудничестве между НМАПО им. П.Л. Шупика и EAGEN. Уровень подготовки украинских гастроэнтерологов достаточно высок, но, к сожалению, у большинства из них нет финансовых возможностей посещать курсы EAGEN в европейских странах, где стоимость участия составляет около 200 евро. Поэтому мы благодарны лекторам за понимание и согласие приехать в Киев, а также спонсору курса, подарившему нашим врачам такую возможность (при этом спонсор не влиял на содержание лекций). Иностранцы лекторы часто бывают в Украине по приглашению фармацевтических фирм, но проведение независимого европейского курса последипломной подготовки – это действительно первое событие такого масштаба. В Европе курс обычно собирает по 100-150 врачей. Европейские коллеги были очень удивлены заявленным количеством участников киевского курса – 500 человек. И именно такое количество слушателей пришло ознакомиться с курсом – в зале не хватало свободных мест. Это говорит о том, что мы идем по правильному пути. В апреле этого года в рамках очередной Национальной школы гастроэнтерологов и гепатологов Украины планируется образовательный курс EAGEN по кишечному пищеварению и микробиоценозу кишечника.

Мы также намерены развивать традиционные формы последипломного образования – курсы повышения квалификации на базе кафедры, Национальную школу гастроэнтерологов и гепатологов Украины – и новые направления, такие как проекты дистанционного образования в формате видеоконференций, когда устанавливается прямая видеосвязь между несколькими городами. Этот инновационный формат



Н.В. Харченко

позволяет вовлечь максимальное число участников, сэкономив драгоценное время на переездах.

Уже на протяжении 15 лет Национальная школа гастроэнтерологов и гепатологов Украины собирает практических специалистов – гастроэнтерологов, диетологов, терапевтов, семейных врачей, хирургов, эндоскопистов и врачей других специальностей из всех областей Украины для получения доступа к новым открытиям и достижениям, результатам последних клинических исследований. В сентябре в г. Полтаве прошла научно-практическая конференция с международным участием «VI Украинская гастроэнтерологическая неделя», собравшая ведущих отечественных и зарубежных ученых, а также практикующих врачей-гастроэнтерологов и представителей других специальностей из разных областей Украины.

Следует отметить и участие украинских гастроэнтерологов в научных событиях европейского масштаба. В октябре 2013 г. в столице Германии Берлине состоялась 21-я ежегодная Европейская гастроэнтерологическая неделя (United European Gastroenterology Week, UEGW 2013). В работе этого крупнейшего европейского гастроэнтерологического форума приняли участие около 14 тыс. врачей, ученых, фармацевтов, в том числе украинская делегация.

– Что еще в планах на будущее?

– Успешно работает междисциплинарная группа по разработке клинических рекомендаций и протоколов лечения болезней органов пищеварения при департаменте лечебно-профилактической помощи МЗ Украины и департаменте стандартизации медицинских услуг Государственного экспертного центра МЗ Украины. Утверждены протоколы по оказанию медицинской помощи больным ГЭРБ (для врачей-гастроэнтерологов) и диспепсией (для врачей семейной медицины); подготовлены рекомендации и протоколы по хроническому панкреатиту, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; в процессе создания находятся протоколы по хроническим гепатитам. К сожалению, очень долго происходит процесс утверждения клинических протоколов в МЗ. А информация и принципы лечения за это время могут устареть.

Большое внимание продолжаем уделять направлениям профилактики гастроэнтерологической патологии: образу жизни, вопросам питания, ранней диагностике и превентивному лечению. В последнее время все большее внимание ученых привлекает концепция персонализированной медицины и питания, которая базируется на индивидуальном подборе лечения и/или питания в зависимости от генетических особенностей и течения заболевания у конкретного пациента. Мы также намерены развивать эту концепцию в Украине.

Подготовил Дмитрий Молчанов

