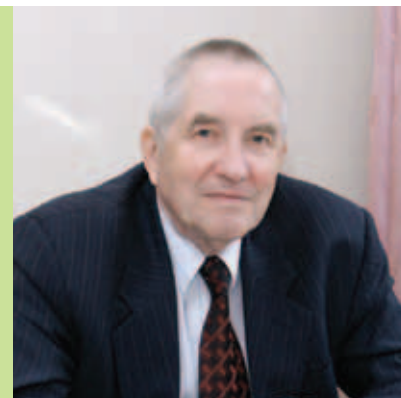




Профессор О.Н. МИНУШКИН: «Задача терапевтов и гастроэнтерологов – своевременное выявление функциональной патологии и выбор метода лечения, способствующего замедлению или предотвращению перехода функциональных заболеваний в органическую патологию»

Об эпидемиологии, проблемах ранней диагностики и лечения гастроэнтерологических заболеваний, а также дальнейших перспективах развития гастроэнтерологии наш корреспондент беседует с д.м.н., профессором, заведующим кафедрой гастроэнтерологии Центральной государственной медицинской академии Управления делами

Президента РФ, главным гастроэнтерологом Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ, вице-президентом Российской гастроэнтерологической ассоциации, вице-президентом Научного общества гастроэнтерологов России по Центральному федеральному округу Олегом Николаевичем МИНУШКИНЫМ.



– Олег Николаевич, какое место среди основных причин смертности занимает гастроэнтерологическая патология?

– Непосредственно гастроэнтерологические заболевания причиной смерти не являются. Опасны связанные с ними осложнения. Безусловно, к основным причинам смерти пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) относятся кровотечения. Так, у больных язвенной болезнью и язвенным колитом высок риск перфорации с развитием перитонита и тяжелыми осложнениями, приводящими к смерти. При неосложненной патологии летальный исход может быть обусловлен прогрессирующим фиброзом и циррозом печени. К слову, в настоящее время тенденция к росту смертности от заболеваний ЖКТ не прослеживается.

– Лица какого возраста в большей степени подвержены заболеваниям ЖКТ?

– Заболевания ЖКТ регистрируются абсолютно во всех возрастных группах – дети, подростки, лица трудоспособного возраста, пожилые. Сегодня большинство из тех, кто обращается за медицинской помощью по поводу

заболеваний ЖКТ, – лица трудоспособного возраста. В связи с этим лечение данной патологии представляет не только медицинскую, но и социальную проблему.

– В нашей стране все больше внимания уделяется раннему выявлению и профилактике хронических заболеваний. Насколько эффективна программа ранней диагностики заболеваний ЖКТ?

– Сегодня создаются специальные комиссии, которые занимаются ранней диагностикой заболеваний ЖКТ на стадии функциональных расстройств. Роль диагностики заболеваний на ранних стадиях переоценить сложно: только при своевременном выявлении заболевания можно рассчитывать на успех терапии и предотвратить тяжелые последствия. Это особенно важно, когда речь идет о пациентах с повышенным риском развития опасных осложнений заболеваний пищеварительного тракта. Современные диагностические методы и оснащение ими лечебных учреждений позволяют проводить комплексное исследование всех органов и систем ЖКТ, рано выявлять заболевание и своевременно начинать терапию.

– Как известно, распространенность инфекции *Helicobacter pylori* – проблема мирового масштаба. Какие меры по предотвращению заболеваний ЖКТ, ассоциированных с инфекцией, вызванной *H. pylori*, и их осложнений эксперты Российской гастроэнтерологической ассоциации и зарубежные специалисты называют в числе первоочередных?

– Действительно, *H. pylori* – важнейший патогенетический фактор развития хронического гастрита и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Схемы лечения пациентов с инфекцией, вызванной *H. pylori*, предусмотренны национальными документами европейских стран и отечественными стандартами по диагностике и лечению *H. pylori*. Они основаны на Маастрихтском консенсусе, разработанном под эгидой Европейской группы по изучению *H. pylori*. В рекомендациях Маастрихт-V, вышедших в свет в 2016 г., пересмотрен подход к формированию групп для эрадикационного лечения. Если ранее для подобного лечения выделялись определенные группы больных, то теперь эрадикационная терапия показана всем, у кого об-

Актуальное интервью

наружена персистенция бактерии *H. pylori*.

Во всех регионах мира отмечается рост резистентности *H. pylori* к определенным группам антибактериальных препаратов. Поэтому перед специалистами стоит задача установить особенности бактерии *H. pylori*, выявить и заменить в схемах лечения группы антибиотиков, к которым развилась резистентность.

Согласно новым рекомендациям Маастрихт-V, увеличение длительности терапии с семи до 14 дней повышает эффективность эрадикации. Эффективность эрадикационной терапии возрастает также при использовании антибактериальных препаратов без резистентности к *H. pylori*. Ученые всего мира задумываются над созданием принципиально новых антибактериальных средств, которые позволили бы преодолеть резистентность микроорганизмов и разработать эффективные и безопасные схемы эрадикации *H. pylori*. Кроме того, для лечения и профилактики пациентов с инфекцией, вызванной *H. pylori*, создаются вакцины, на которые возлагаются большие надежды.

– О каких подходах к лечению заболеваний ЖКТ должны знать современные врачи?

– Эффективный подход к ведению пациентов с заболеваниями ЖКТ прежде всего предполагает консервативное лечение, предупреждающее тяжелые осложнения. При этом особое значение приобретают вопросы совместимости и безопасности назначаемых лекарственных средств, особенно когда речь идет о длительной поддерживающей терапии у пациентов с хроническими заболеваниями ЖКТ. Задача терапевтов широкого профиля и гастроэнтерологов заключается в своевременном выявлении функциональной патологии, выборе оптимальных способов лечения, замедляющих или предотвращающих переход функциональных заболеваний в органическую патологию. Ранняя диагностика, профилактика осложнений и эффективная терапия – наиболее оптимальная лечебная тактика ве-

дения пациентов с заболеваниями ЖКТ, позволяющая избежать тяжелых исходов заболеваний.

– Какие направления исследований в области фармакотерапии вы считаете наиболее перспективными?

– Прежде всего необходимо продолжать исследования, направленные на создание препаратов с матричным механизмом действия, обеспечивающим быстрое наступление и длительное сохранение терапевтического эффекта. Необходима также разработка новых антибактериальных препаратов, чувствительных к известным микробным агентам. Кроме того, назрела необходимость создания новых лекарственных препаратов противовирусного действия, предназначенных для длительной терапии распространенных вирусных инфекций, доля которых в структуре патологии ЖКТ увеличивается.

– Как вы оцениваете реализацию системы непрерывного образования врачей в нашей стране?

– Система непрерывного медицинского образования продолжает развиваться. Однако следует учитывать, что непрерывное образование связано прежде всего с самообразованием. В связи с этим в основе непрерывного профессионального медицинского образования должно лежать использование современных образовательных технологий. На мой взгляд, чтобы система непрерывного медицинского образования эффективно функционировала, надо отменить систему сертификационных циклов и сосредоточиться на образовательных мероприятиях: конференциях, съездах, конгрессах для врачей. Активное участие врачей в подобных мероприятиях позволит повысить уровень их знаний.

– Какие проблемы актуальны для организации здравоохранения России сегодня?

– Необходимо активно внедрять систему диспансеризации с формированием групп риска развития той или иной патологии. Это обеспечит постоянное динамическое наблюдение за

состоянием больных из групп риска, будет способствовать раннему выявлению и профилактике осложнений, а также позволит уменьшить расходы на лечение. Совершенствование современной системы здравоохранения подразумевает переход к более активному использованию амбулаторного звена. Для этого нужно повысить уровень оснащенности учреждений современным оборудованием, увеличить штат врачей разных специальностей, сократив численность групп активного наблюдения. Думаю, при таких минимальных преобразованиях система медицинского обслуживания будет более эффективной.

– Какие научные направления в гастроэнтерологии сегодня наиболее приоритетны?

– Главным направлением научных исследований является определение места конкретного метода диагностики и терапии в общей схеме ведения больных. Разработка, создание и внедрение современных методов лечения – основные цели медицинской клинической прикладной науки.

– Олег Николаевич, вы не только ученый, врач, педагог, но и активный организатор и участник крупнейших научно-практических мероприятий, посвященных просветительской деятельности в сфере гастроэнтерологии. Какой, по вашему мнению, тематике медицинское сообщество должно уделять больше внимания?

– Выделить одну нозологию сложно. Конечно, практические врачи обязаны уделять внимание как распространенным, так и редким заболеваниям, особенно протекающим под маской других патологий. Повышение информированности врачей, изучение и разработка эффективных методов борьбы с редкими заболеваниями в Российской Федерации, безусловно, должны носить приоритетный характер. Исследования в данном направлении актуальны как для повышения эффективности терапии в целом, так и для разработки рекомендаций по диагностике и лечению в частности. ●