



ФИЛОСОФИЯ ЗДОРОВЬЯ

конференция «Проблемы женского здоровья и пути их решения». Конференция прошла в рамках программы «Философия здоровья», основная задача которой – познакомить ведущих медицинских специалистов России, а также широкие слои общественности с последними данными о лечении наиболее распространенных заболеваний и перспективах развития медицины в стране.

В рамках конференции были затронуты стратегические вопросы первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у женщин, особенности течения беременности у девочек-подростков, вопросы безопасности применения лекарственных средств, актуальные вопросы менопаузы, профилактики и лечения онкологических заболеваний органов репродуктивной системы у женщин и другие. Для обсуждения вопросов были приглашены ведущие специалисты и эксперты в области здравоохранения. Среди них: руководитель лаборатории функциональных методов исследования и рациональной фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний ММА им. И.М. Сеченова, профессор М.Г. Глезер, заведующий кафедрой клини-

Первая Всероссийская конференция

8-9 февраля 2007 года

8-9 февраля в Российской академии государственной службы при Президенте РФ состоялась Первая Всероссийская

русской фармакологии РГМУ, главный клинический фармаколог Минздрава РФ, член-корреспондент РАМН, профессор Ю.Б. Белоусов, директор Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины, академик РАМН, профессор Р.Г. Оганов, заместитель директора по научной работе Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, академик РАМН А.В. Серов, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Факультета послевузовского профессионального образования врачей ММА им. И.М. Сеченова, профессор, член-корреспондент РАМН, И.С. Сидорова.

В конференции активное участие приняли ведущие фармацевтические компании. Генеральным спонсором конференции выступила компания «Гедеон Рихтер».



Научное общество нового типа

Научное общество, которое занимается женским здоровьем, возникло сравнительно недавно. Но с первых своих шагов оно заявило, что оно серьезное общество. Свидетельство этому – конференция, в которой мы с вами участвуем, и издание собственного журнала. Хочется отметить, что это общество нового типа. И оно не единое. Уже есть общество, которое занимается мужским здоровьем, репродукцией и т. д. Это интересный процесс, потому что если взять старые общества, они все создавались по физиологическому принципу – общество кардиологов, пульмонологов, невропатологов и т. д. А вновь возникшее общество является междисциплинарным, об этом можно судить по составу участников и по научной программе. Это, наверное, очень важно для нашего больничного здравоохранения, потому что когда врач встречается с больным человеком, то у пациента не обязательно должна быть только стенокардия, часто бывает целый «букет» заболеваний, причем, чем старше человек, тем у него этот «букет» значительно богаче. Поэтому создание таких обществ – это прогрессивный шаг. В последнее время возник всплеск по гендерным проблемам – мужское, женс-

кое здоровье. Хотя еще лет двадцать назад американские кардиологи забили тревогу в отношении женского здоровья. Они отметили, что, во-первых, все исследования идут в основном на мужчинах, потом это экстраполируется на женщин, что не совсем правильно, женщин не так тщательно обследуют, не используют тех современных технологий, которые на данный момент есть. Они провозгласили такой лозунг, что при проведении научных исследований должно изучаться и женское население. Но потом этот процесс сам по себе затих, а сейчас снова возник интерес к гендерной патологии. В общем-то это справедливо, особенно если говорить о женском здоровье. В нашей стране женщины живут значительно дольше, чем мужчины, причем намного дольше, на 13-14 лет. Тем не менее, уровень жизни наших и зарубежных женщин разный, мы видим, что ситуация не такая благополучная, как может показаться на первый взгляд. В развитых странах продолжительность жизни перешагнула уже за 80 лет, и вполне понятно, что любая активность в этом направлении должна приветствоваться и другими профессиональными обществами.



Р.Г. Оганов

Президент ВНОК, академик РАМН

«Проблемы женского здоровья и пути их решения»

Приоритетным направлением в сотрудничестве должны быть вопросы охраны здоровья женщины

Мне очень приятно находиться сегодня среди вас, и я очень благодарна научному обществу, которое позволило нам сегодня собраться всем вместе. К теме конференции относятся не только вопросы здоровья женщин России, но и вопросы будущего России. Генеральный директор ВОЗ, доктор Чон Вук Ли, объявил одной из главных и приоритетных задач ВОЗ вопросы женского здоровья. И я надеюсь, что в ближайшие годы мы как раз и увидим большое подтверждение многих и многих инициатив, которые позволят решать вопросы не только женского здоровья в России, но и вопросы женского здоровья во всем мире. Поскольку те вопросы, с которыми вам приходится сталкиваться ежедневно в своей работе: оказание правильной медицинской помощи, вопросы доступности медицинских препаратов и их пригодности – все это вопросы, с которыми приходится сталкиваться женщинам во всем мире. Ведь в России женщины живут на 13-14 лет дольше, чем мужчины. Но это недостаточно хорошо, поскольку этот отрезок времени значительно короче по сравнению с той разницей, которую мы

наблюдаем в других странах мира. Мы можем столкнуться с тем явлением, что состояние женщин, особенно в преклонном возрасте, оставляет желать лучшего. Но давайте обратим внимание на то, что мы не должны упускать из виду и другие аспекты, которые оказывают существенное влияние на состояние здоровья женщины. Это прежде всего социальные, экологические аспекты. Больше внимания необходимо уделять вопросам профилактики различных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Также мы должны способствовать тому, чтобы у женщин выработалась привычка правильного питания. Но тем не менее мы должны работать в тесном сотрудничестве с другими секторами, другими отделами, которые составят наши партнерские отношения в вопросах борьбы за женское здоровье. Если Россия действительно хочет достичь своей цели, добиться улучшения демографической ситуации в стране, мы должны работать все вместе, объединить наши усилия и постоянно стремиться к тому, чтобы приоритетным направлением всегда оставалась охрана здоровья женщины. Работа, кото-



Мэри Колинс
 представитель Всемирной
 организации здравоохранения

рую вы будете проводить сегодня, завтра, и главным образом та работа, которую вы проводите у себя на рабочих местах ежедневно, – это те шаги, которые позволят нам добиться решения этой проблемы. Желаю всем вам удачи и хочу заверить вас в том, что ВОЗ будет оказывать вам всяческую помощь в том, чтобы вы могли достичь поставленных целей.

Наша задача – улучшить состояние здоровья женщин

Проблемы женского здоровья – это не только гинекологические проблемы, это общие проблемы, их надо рассматривать в комплексе, с мультидисциплинарным подходом, чтобы реально улучшить состояние здоровья женщин. Очень важное направление, о котором мы сегодня говорили и которому будут посвящены многие доклады на конференции, – это профилактика заболеваний. Течение заболеваний женщин бывает более тяжелым, сложным, и лечение, к сожалению, – менее успешным. Мы хотели бы поблагодарить прежде всего профессора Белоусова, с которым мы начали проведение этой программы. В Москве за два года прошло шесть трехдневных конференций, которые были посвящены преимущественно образовательным проблемам, постановкам задач перед специалистами.

Мы благодарим академика Оганова, он как президент кардиологического общества был первым человеком, который поддержал эту программу. Сегодня статистика по женскому здоровью в нашей стране отсутствует. Она существует в акушерско-гинекологической практике, но полностью отсутствует в общесоматической, психиатрической практике. А течение многих заболеваний у женщин имеет психологические проблемы. В этом году мы начали издавать журнал «Проблемы женского здоровья». Журнал является мультидисциплинарным, поскольку в нем содержится информация от разных специалистов, и врач первичного звена здравоохранения может открыть этот журнал и получить нужную ему информацию.



М.Г. Глезер
 профессор, президент общества специалистов
 по проблеме женского здоровья

Важно наладить контроль за системой использования ЛС



Ю.Б. Белоусов
профессор, член-корр. РАМН

С библейских времен мы не можем описать ни одного случая, когда выносил бы и родил ребенка мужчина. Та проблема, которую мы сегодня обсуждаем должна стать не научно-практической, она должна стать фрагментом национального проекта «Здоровье», о котором так много сегодня говорят. Сейчас мы наблюдаем огромный ассортимент лекарственных средств и слово «доступность лекарств» превратилось в бесхозность их применения. Особенно важно наладить контроль, фармаконадзор

за системой использования лекарственных средств, в частности, их безопасного использования. И поэтому во многих странах мира формируется система фармаконадзора. К сожалению, в нашей стране она находится в зачаточном состоянии, тем не менее, это система контроля безопасности лекарств должна преследовать одну цель – выявление и изучение оценки побочных действий лекарств у всех, в том числе, и у женщин. Беременная женщина может страдать астмой, гипертонией, эпилепсией и всеми другими заболеваниями, которые сегодня можно перечислить.

У нас существует единственный законодательный акт, по которому врачи, провизоры, дистрибьюторы, фармпроизводители должны ставить в известность о случаях побочных действий лекарственных средств, об особенностях взаимодействия лекарственных средств друг с другом, о необычном взаимодействии и сообщать в соответствующие органы, которые регистрируют эти нежелательные побочные эффекты. В России, по приказу Министерства здравоохранения РФ, этим занимается центр доклинической и клинической экспертизы лекарств. Другим подзаконным актом является приказ №494 Министерства здравоохранения, который расширяет обязанности клинических фармакологов и вменяет им в обязанность приводить экспертизу фармакотерапии, как в стацио-

наре, так и в амбулаторных условиях, выявлять нежелательные эффекты, анализировать и сообщать.

Самым важным является выявление серьезных нежелательных явлений и нежелательных лекарственных реакций, поскольку они представляют угрозу жизни и здоровью пациента. Это смерть, угроза жизни, неправильная госпитализация, утрата трудоспособности, дееспособности, дефекты развития и другие, значимые с медицинской точки зрения события. Об этом необходимо сообщать немедленно в соответствующие инстанции, поскольку за последние пять лет из фармацевтического рынка было отозвано около десяти новейших лекарственных средств, на разработку которых были затрачены миллиарды долларов. Какие существуют методы получения сообщений о нежелательных реакциях? Наиболее распространенный – метод спонтанных сообщений. Минздравом РФ утверждена форма спонтанных сообщений, она весьма близка к той форме, которая используется ВОЗ. Эти спонтанные сообщения могут быть переданы любым способом – устным, письменным, по электронной почте в тот центр, который в данной стране принимает такие сообщения. Это и методы получения информации о нежелательных эффектах в рамках клинических испытаний, если их организует зарубежная фармацевтическая компания.



А.В. Серов
академик РАМН, профессор, заместитель директора по научной работе Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН

Беременность – не болезнь!

Беременность – не болезнь. Хотя надо сказать, что в это время бывает целый ряд заболеваний. В свое время мне пришлось контактировать с экспертами американской организации, которая взялась помочь улучшить ситуацию с акушерством в нашей стране. Были эксперты из разных стран, и я им говорил, что у нас женщины нездоровы, нет родов без патологий, дети рождаются больные. На что они мне ответили, что в России все женщины такие же, как в Париже, в Нью-Йорке, и больных среди них определенный процент – 7% женщин, которые рожать не могут по причине наличия заболеваний, которые являются противопоказанными для беременности и риск очень велик, в первую очередь, для самой женщины. Но при этом они добавили, что наши беременные женщины не ухоженные – они плохо питаются, к ним плохое отношение в семье, у них, конечно, дефицит витаминов. Вот вы поправьте эту ситуацию, и они будут такие же, как в Европе. Естественно, мы сразу попытались

поправить ситуацию. Но тогда получили ответ, что нет такой возможности. Поэтому сегодня мы должны подходить взвешенно к состоянию беременности. Беременность, с одной стороны, нормальное состояние, а с другой стороны, это начальная фаза синдрома системно-воспалительного ответа, который нельзя считать нормальным состоянием.

Сегодня примерно 18-20% беременных женщин имеют удовлетворительные запасы железа. Все остальные – нет. ВОЗ выдвинуло предложение о том, что все беременные женщины должны получать железо и начинать надо не позже третьего месяца беременности.

Железодефицитная анемия максимально доминирует среди других анемий. В России до 80% женщин подвержено анемии. Во второй половине беременности в 40 раз чаще возникает анемия. Поэтому, занимаясь профилактикой, можно совершенно спокойно предупредить тяжелую анемию.

Доказана опухолеватая природа миомы матки

Миома матки – самая частая патология у женщин репродуктивного возраста. Частота этого заболевания возрастает с каждым годом, каждая третья женщина имеет эту патологию. Чаще всего, это доброкачественная опухоль моноклонального характера, опухоль, которая развивается в сосудистой стенке и является результатом мутации соматических клеток. Если женщина к 30-35 годам имеет 3-4 хронических заболевания, то, как правило, у нее развиваются те изменения, которые способствуют развитию очагов роста, зачатков роста в матке.

Миома обладает еще и очень интересными качествами. Она способна не только к росту, но и к регрессии, и даже к полному исчезновению, если наступает естественная менопауза. В последнее время появились препараты, вызывающие искусственную менопаузу на протяжении шести-восьми месяцев, и даже в искусственную менопаузу миома резко уменьшается в размерах, иногда на 40-60%. Но, как только прекращается лечение этими препаратами, она тут же возвращается к исходному уровню. Если в ближайшие два года естественной

менопаузы миома матки не претерпевает обратного развития, то она сочетается с другими заболеваниями, которые поддерживают ее рост и развитие, и нередко это заболевание связано с онкологической патологией.

Миома матки неоднородная опухоль. Неоднородна она по локализации, по темпам роста, неоднородна по своей структуре. И, наконец, миома не однородна по клинике. Она может быть симптомной, сопровождаться болевыми симптомами, маточными кровотечениями, выраженной анемией, в конце концов, бесплодием. И может быть совершенно бессимптомной, когда миома матки как бы случайная находка при профилактическом осмотре.

Новое в этой проблеме то, что доказана исключительно опухолеватая природа миомы матки, она имеет моноклональный характер. И самое главное, было выявлено, что в большинстве случаев заболевания методы лечения – оперативные. Сегодня наиболее приемлемый хирургический метод – это метод лапароскопии. Другие методы лечения хотя и существуют, но все они малоэффективны.



И.С. Сидорова
 д.м.н., профессор, член-корр. РАМН,
 ММА им. И.М. Сеченова

