

# III Українська гастроентерологічна тиждень: на передньому краї сучасної гастроентерології

**Гастроентерологія – інтереснейша область клінічної медицини, динамічно розвиваючись во всем мире. Якщо оглянутися всього на два десятиліття назад, стає очевидним: ми стали свідцями не просто стремительного розвитку, а сразу нескольких революцій в області гастроентерології. Причём коснулись эти революційні змієнення не только підходів к діагностиці і ліченню, но і фундаментальних основ наших представлєнь об етіології і патогенезі ряду гастроентерологічних захворювань. В качестве яркой иллюстрації цього утвердження достаточно привести одно лишє відкриття *Helicobacter pylori* і його ключової ролі в генезі кислотозависимих захворювань.**

**Возвращаясь к повседневной врачебной практике, нельзя не признать, что эффективную работу гастроентеролога сегодня определяет сочетание сразу нескольких важнейших факторов, среди которых современные знания и владение практически всеми методами обследования, высокий уровень мотивации и постоянное самообразование. О том, чем живет отечественная гастроентерологія сегодня, накануне одного из важнейших для отрасли ежегодных событий – III Украинской гастроентерологічної тижня – ми бесідуємо з авторитетним українським гастроентерологом і організатором здоров'я, головним гастроентерологом Міністерства здоров'я України, заведуючою кафедрою гастроентерології і дієтології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, доктором медичних наук, професором Наталією Вячеславівною Харченко.**



Н.В. Харченко

– 24-25 вересня в Києві відбується III Українська гастроентерологічна тиждень, яку організує Асоціація гастроентерологів України і ви як головний спеціаліст МЗ України. Які позитивні змієнення в організації таких заходів ви могли б відзначити?

– Такі конгреси, об'єднуючі провідних спеціалістів в області гастроентерології, проводяться в нашій країні вже кілька років. Разом з тим необхідно відзначити очевидний прогрес в організації даних заходів – сьогодні вони отримали дійсно національний масштаб. Симпозиуми, проводимі в рамках щорічної Української гастроентерологічної тижня, відвідує значно більше учасників, наукова програма стала більш обширною, а рівень доповідей – більш високим. Безумовно, формат Гастроентерологічної тижня принципово відрізняється від регулярно проводимих і добре відомих практикуючим лікарям гастроентерологічних шкіл: ви не чуєте на ній лекцій, введення в ази професії або спеціальних навчальних програм. Гастроентерологічна тиждень сьогодні є форумом учених і клініцистів, які діляться досягненнями світової гастроентерології, результатами найновіших досліджень і власним прогресивним досвідом. Іншими словами, в рамках Української гастроентерологічної тижня ми намагаємося дати лікарям можливість ознайомитися з усім новим, що з'являється в світовій гастроентерології сьогодні. В невеликій мірі цьому сприяє спілкування з нашими іноземними колегами – в даний час ми можемо відвідувати європейські і всесвітні гастроентерологічні конгреси, брати участь в роботі засідань Європейської асоціації по вивченню печінки і інших зарубіжних наукових товариств. Говорячи про можливість отримання лікарями найновішої інформації в області гастроентерології, я хотіла б повідомити читачам і про вихід в світ двох нових журналів, головним редактором яких я являюся – Gastroenterology і Dietology. Це перші медичні мультимедійні журнали по проблемам гастроентерології і дієтології, які ми офіційно видаємо в Україні за ліцензією видавництва Oxford Journals. В них будуть публікуватися переклади найбільш цікавих оригінальних статей гастроентерологів провідних клінік світу, а також статті українських спеціалістів. На мій погляд, такі журнали суттєво полегчать українським лікарям рішення задачі самоосвіти і підвищення професійного рівня: адже далеко не всі лікарі ще в достатній мірі володіють англійською мовою, а самостійно вибрати в морі медичної інформації заслуживаючі довіри публікації не досвідченному читачеві може бути непросто.

– Які найбільш актуальні теми планується затримувати в рамках Української гастроентерологічної тижня в цьому році? В чому особливість наукової програми конференції?

– По-перше, в рамках III Української гастроентерологічної тижня обов'язково буде заслушано програмний доповідь головного спеціаліста. В своєму виступі я розкажу про стан гастроентерологічної служби в Україні, приведу основні статистичні показники захворюваності, відзначу, що нового зроблено за останній рік в напрямку покращення організації медичної допомоги пацієнтам з гастроентерологічними захворюваннями. Я хочу, щоб місцеві, міські гастроентерологи і клініцисти знали, що робить головний спеціаліст як представник Міністерства здоров'я України в даному напрямку.

Сьогодні українська гастроентерологія знаходиться в дуже відповідальному періоді свого розвитку. Справа в тому, що за всі роки існування гастроентерологічної служби в Україні більшість гастроентерологів фактично являлися лікарями «розмовного жанру». Вони збирали анамнез, проводили фізикальне обстеження, аналізували дані лабораторно-інструментальних

обстежень і призначали лікування, але не могли самостійно проводити інструментальне обстеження пацієнтів. Тепер українська гастроентерологія переходить на якісно новий рівень кваліфікаційних вимог до спеціаліста. Поступово, крок за кроком ми прийдемо до того, що рівень знань і обсяг володіння практичними навичками інструментального обстеження пацієнта в Україні будуть відповідати таким вимогам європейських країн.

Нові кваліфікаційні характеристики спеціальності «лікар-гастроентеролог» будуть затверджені в наказі по службі, який уже підготовлений і знаходиться в процесі підписання керівниками департаментів МЗ України. Цей документ передбачає поступовий перехід к вимогам к гастроентерологу як к спеціалісту, який володіє такими пріоритетними діагностичними методами, як фіброзофагогастроудоденоскопія (ФЭГДС) і ректороманоскопія. Наступним етапом стане оволодіння навичками проведення ультразвукового дослідження. На практиці ми вже почали цю роботу з лікарями. Конечно ж, процес впровадження даних змін проходить достатньо повільно: необхідно подолати існуючі перешкоди в психології спеціалістів, а також об'єктивні економічні труднощі, пов'язані з недостатнім забезпеченням стаціонарів ендоскопічним обладнанням. Але, як кажуть, шлях пройнятий. Тем більше що в цьому напрямку у нас є перші успішні результати: ми приступили до роботи з першими групами лікарів, які виконували спеціалізацію по новій програмі і самостійно виконували ректороманоскопію. Важливою навичкою є проведення цього дослідження – адже, за даними ВОО, в 80% випадків колоректальний рак локалізується як раз в прямій і сигмовидній кишці. Саме тому ми зобов'язуємо лікарів-гастроентерологів нової форми проводити це дослідження в рутинній клінічній практиці – тільки так ми зможемо забезпечити реальний скринінг колоректального раку в групах ризику. Крім того, сьогодні для отримання першої або вищої категорії лікар-гастроентеролог повинен пройти спеціалізацію по ФЭГДС.

Якщо говорити про те, які акценти будуть зроблені в науковій програмі Української гастроентерологічної тижня в цьому році, то ключовою особливістю стане комплексний, міждисциплінарний підхід к ліченню гастроентерологічних захворювань. Сучасний гастроентеролог повинен бути спеціалістом з широкого профілю, володіючим знаннями з багатьох суміжних областей медицини. В медицині неможливо говорити про лічення окремого органу або, наприклад, тільки шлункової системи, адже ми по-прежнему, як сказав великий клініцист минулого М.Я. Мудров, «лічимо не хворобу, а хворого». Лічення гастроентерологічної патології сьогодні неможливо представити без досконалого знання інфекційних захворювань, паразитології, неврології, психіатрії, ендокринології і багатьох інших клінічних дисциплін.

Широко в цьому році будуть освітлені питання дієтології – науки, без знань основ котрої неможливо повноцінно лікувати ні одне гастроентерологічне захворювання. Крім того, учасники Української гастроентерологічної тижня зможуть чути багато нової інформації, яка стосується вузькоспеціальних питань діагностики і лічення хронічних захворювань печінки і підшлункової залози, кислотозависимих захворювань шлунка і гастроудоденальної зони, запальних захворювань кишечника і др.

– Які перспективні методи обстеження гастроентерологічних хворих ви вважаєте заслуговуваними пріоритетного впровадження в рутинну клінічну практику?

– Необхідно признать, що обсяг обстеження пацієнта з гастроентерологічною патологією сьогодні во багато залежить від економічних можливостей на

місцях. К сожалению, в регіонах далеко не всюди є навіть ендоскопи, а без ендоскопічних досліджень сучасну гастроентерологію просто неможливо представити! Саме тому, виходячи з об'єктивних реалій, нам слід зосередитися на пріоритетному впровадженні в практику найнеобхідніших методик. Так, обов'язковим і безумовним етапом повинно стати впровадження скринінгової програми по виявленню раку товстої кишки. Лікарі-гастроентерологи також потребують в можливості використовувати в своїй повсякденній практиці такі сучасні діагностичні методи, як визначення інфікованості *H. pylori*, проведення хромоендоскопії, визначення панкреатичної еластази в калі для діагностики екзокринної недостатності підшлункової залози, обстеження на целиакию як важливий інструмент диференціальної діагностики патології кишечника. Дуже гостро стоїть проблема якісного скринінгового обстеження на вірусні гепатити, адже раннє підтвердження діагнозу у таких пацієнтів визначає терапію і прогноз захворювання. В плані диференціальної діагностики гастроентерологічної патології все більшу важливість набувають методи генетичного аналізу, але для нас це питання майбутнього.

– Які найбільш перспективні шляхи підвищення освітнього рівня гастроентерологів – участь в науково-практичних конференціях, читання спеціалізованих журналів, післядипломна освіта, клінічна робота під керівництвом більш досвідчених колег?

– Я впевнена, що найважливішим умовою професійного зростання і отримання нових знань є бажання. Якщо людина не безразлична к життю, к собі і к пацієнтам, якщо йому не все байдуже – у нього завжди буде неугасаюча жажда знань. І тоді всі перелічені шляхи професійного зростання – і освіта в системі післядипломної освіти, і самоосвіта, і участь в конференціях, і дистанційні методи навчання – обов'язково дадуть свій результат. Чим більше лікар знає, тим ефективніше він може допомогти пацієнтам, і, в кінцевому підсумку, вище його авторитет і положення в суспільстві. Якщо в нашій країні, як і за кордоном, повага к лікарю і його дохід будуть прямо пропорційними його знанням і досвіду, то це неминуче сформуватиме у молодих спеціалістів інтелектуальну, моральну і матеріальну мотивацію к професійному зростанню. Уже сьогодні пацієнт має право самостійно вибрати лікаря. К сожалению, середі потоку хворих, до яких я консультую, є значительна кількість людей, розчарованих рівнем раніше отриманої медичної допомоги. Продолати переконання в необхідності лікування і його ефективності в таких випадках дуже складно, і хотілось б, щоб з часом їх становило все менше...

Що ж стосується методик післядипломної освіти, то оптимальним слід визнати поєднання різних підходів: лікар повинен прослухати курси лекцій, поработати самостійно і регулярно слідити за публікаціями в профільних виданнях. Обов'язково потрібно прагнути оволодіти англійською мовою – сьогодні для професійного самоосвіти потрібно читати оригінальні роботи з зарубіжних клінік, сучасні рекомендації і консенсуси, адже в іноземній науковій літературі є дуже багато цікавої і корисної інформації. І, конечно ж, дуже важливо відвідувати науково-практичні конференції і конгреси. Саме тому хочу запросити всіх гастроентерологів прийняти активну участь в роботі III Української гастроентерологічної тижня. Впевнена, що це дозволить лікарям знати багато нового, обмінятися думками з колегами і підвищити свій професійний рівень.

Підготувала Елена Барсукова

