

## РАФАЭЛЬ БИТЦУР: «В ИЗРАИЛЕ ЛЮДИ ПОНИМАЮТ ВАЖНОСТЬ ЗАБОТЫ О ЗДОРОВЬЕ»

*Когда речь заходит об Израиле, первые возникающие ассоциации — это теплый климат, Мертвое море, паломнические места и, конечно, высокий уровень медицины. Для Израиля характерен даже так называемый медицинский туризм, когда пациенты приезжают специально для того, чтобы не просто отдохнуть на курортах, но и решить какую-то проблему со здоровьем. У медицинской общественности России и Израиля давние партнерские отношения. Об особенностях работы докторов и организации медицинской помощи на Земле обетованной рассказывает представитель зарубежной части редакционного совета журнала «Архивъ внутренней медицины» Рафаэль Битцур, доктор медицины, руководитель Липидного центра Берта В. Страссбургера Медицинского центра «ШИБА», вице-президент Израильского общества по изучению проблем профилактики, диагностики и лечения атеросклероза.*

**Уважаемый Рафаэль, расскажите, пожалуйста, о порядке и сути вашей работы в Израиле. Наверняка даже сама система и методология сильно отличаются от российских.**

Я старший врач Липидного центра Берта В. Страссбургера Медицинского центра «ШИБА» — одного из крупнейших госпиталей Израиля, также я вхожу в состав Израильского



общества по профилактике атеросклероза. Мы изучаем особенности развития атеросклероза, проводим клинические исследования (в основном локального масштаба, однако мы участвуем и в крупных международных исследованиях). Наша клиника очень большая, лично я работаю в отделении, куда поступают пациенты с тяжелыми дислипидемиями, выраженной гиперхолестеринемией и т.п. В Израиле насчитывается несколько сотен таких больных — это только те, кому поставлен диагноз, на самом деле пациентов с этими состояниями гораздо больше. Мы наблюдаем патоморфоз дислипидемий. Среди наших пациентов все больше молодых людей, чаще и раньше развиваются серьезные осложнения, в первую очередь сердечно-сосудистые заболевания. В нашем отделении одновременно могут находиться до 20 пациентов с дислипидемиями, многие из них сообщают о сердечно-сосудистых катастрофах в анамнезе.

**Вопросы профилактики и коррекции дислипидемий в Израиле стоят так же остро, как и в России?**

Дислипидемии можно отнести к глобальным проблемам: в Израиле они так же актуальны, как и в России, и в других странах мира. Я называю дислипидемию состоянием, которое сложно лечить и еще сложнее диагностировать. У этих пациентов долгое время нетстораживающих симптомов. Гиперхолестеринемия зачастую является случайной находкой, обнаруживающейся благодаря бдительности семейного врача. В системе охраны здоровья Израиля семейный врач играет схожую с российским терапевтом роль — это, как правило, первый доктор, к которому обращается пациент. Именно семейный врач назначает анализ липидного спектра кро-

ви, поэтому очень важно повышать уровень знаний семейных докторов, чтобы они проявляли настороженность в отношении дислипидемий, в частности:

- уточняли семейный анамнез;
- назначали анализ липидного спектра;
- умели верно интерпретировать результаты лабораторных исследований;
- при обнаружении отклонений от нормы принимали соответствующие меры, направляли пациентов к другим специалистам, например, в наш Липидный центр.

**На чьи плечи ложится задача образования врачей первичного звена?**

Израильское общество по профилактике атеросклероза ведет большую работу в этом направлении. Мы регулярно проводим мероприятия с участием терапевтов, обсуждаем фундаментальные и сугубо практические вопросы дислипидемий, разбираем сложные клинические случаи. Другим важным аспектом этой работы является совершенствование диагностики, в частности, определения конкретного контингента людей, находящихся в группах риска. В Израиле принята Фрамингемская шкала оценки сердечно-сосудистого риска — в России, насколько я знаю, ей тоже пользуются. В последнее время мы пытаемся внедрить европейскую систему SCORE, т.к. она позволяет более детально подойти к каждому пациенту. Но, как вы понимаете, «переучивание» врачей, обучение использованию другой, непривычной для них шкалы тоже занимает какое-то время. Кроме того, полноценная диагностика подразумевает ряд дополнительных лабораторных исследований, которые проводят в основных крупных медицинских центрах.

**Они бесплатны для пациентов?**

Только те, которые покрывает медицинская страховка. В Израиле каждый гражданин платит страховые взносы и получает пакет медицинских услуг, в который входит в том числе и проведение некоторых анализов. Остальные оплачиваются дополнительно. Мы объясняем пациентам: за данное исследование вам придется заплатить, но оно необходимо для постановки диагноза. Мы не встречаем сопротивления, люди понимают важность заботы о здоровье, им важно знать, что они сделали все для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. К тому же, многие пациенты участвуют в программах добровольного медицинского страхования.

**Т.е., среди населения Израиля высок процент сознательных граждан, понимающих,**

Врачи в Израиле учатся в течение 6 лет, но диплом еще не дает права работать. Нужно пройти год интернатуры, и только через 7 лет можно получить лицензию на общую практику. Как правило, на этом процесс обучения не заканчивается, и доктора проходят специализацию — она может занимать от 5 до 7 лет. Чтобы работать семейным врачом, специализация также необходима.

**что здоровье — это в первую очередь их собственная забота?**

К счастью, это так. Мой отчим по случаю своего 62-летия устроил грандиозное торжество. Почему именно эта дата? Он радовался, что пережил «критический возраст» своего отца, которого не стало в 61 год. Израильяне обращают внимание на здоровье, питание, образ жизни — такова, как мне кажется, общемировая тенденция, и я рад, что мои соотечественники присоединились к ней.

**Все, о чем вы рассказали — лишь одна сторона вашей работы. Но есть и другая — исследовательская, хотелось бы узнать о ней подробнее.**

Действительно, Липидный центр Берта В. Страссбургера Медицинского центра «ШИБА» проводит собственные исследования. Нам удалось синтезировать особую молекулу фитостерола, применение которого приводит к снижению уровня триглицеридов крови без повышения уровня липопротеидов низкой плотности, характерного для приема омега-3-жирных кислот. Его промышленный выпуск еще не налажен, и он не зарегистрирован в качестве лекарственного средства (пока только как БАД). Впрочем, это и неплохо, ведь многие люди избегают приема лекарств, они боятся побочных эффектов и самого слова «лекарство», предпочитая принимать добавки. Хотя зачастую вся разница между препаратом и добавкой заключается в разновидности регистрации (в России, насколько мне известно, сложилась схожая ситуация).

Сейчас мы проводим исследования среди пациентов, тестируем эффективность открытого нами фитостерола, и промежуточные результаты внушают большой оптимизм, надеюсь, в скором времени они будут опубликованы в «Архиве внутренней медицины». Вне всяких сомнений, клинические испытания фитостерола будут продолжаться, в частности, нас очень интересует его противовоспалительный эффект, а воспаление, как известно, — одно из базовых патогенетических звеньев атеросклероза. Надеюсь, что результаты нашего труда будут иметь весомое значение для профилактики и коррекции дислипидемий. Ⓐ