

ЗАСЕДАНИЕ ПРАВЛЕНИЯ ЕВРОПЕЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

29–30 марта 2012 г. в Тель-Авиве, Израиль, прошло очередное заседание правления Европейской федерации внутренних болезней (EFIM), в работе которого приняли участие 50 представителей из 20 национальных Обществ интернистов. Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ) представляли генеральный секретарь Общества проф. А.А. Спасский и ученый секретарь Общества В.А. Кокорин.

29 марта состоялось заседание исполнительного комитета EFIM, а также встречи рабочих групп EFIM и секции молодых интернистов. Заседание правления 30 марта открыл президент EFIM Рамон Пуйоль (Испания), который приветствовал собравшихся и напомнил основные решения, принятые на генеральной ассамблее и встрече правления Федерации в октябре 2011 г. в Афинах.

Председатель рабочей группы по планированию и подготовке конгрессов EFIM проф. Д. Сирени (Франция) представил проект изменений в структуре ежегодных конгрессов EFIM и предложил в последующем именовать их Европейскими конгрессами терапевтов с сохранением действующей нумерации. Предложения по организации конгрессов также включали в себя: сохранение их ежегодного проведения совместно с национальными конгрессами терапевтов, продолжительность не более 2–3 дней, создание постоянного научного оргкомитета в структуре EFIM. В программе конгрессов необходимо предусмотреть проведение сессии по профессиональным вопросам, дебатов, практических сессий, встреч с экспертами, презентаций важнейших публикаций за истекший год, сессии молодых интернистов. Количество рассматриваемых на конгрессе вопросов решено ограничивать наиболее актуальными темами. Также внесено предложение по включению в программу всех национальных конгрессов стран членов Федерации специальных сессий, организуемых EFIM и посвященных преимущественно профессиональным и образовательным вопросам. Изменения в проведении конгрессов будут претворяться в практику постепенно, начиная с 2013 г.

С сообщениями о подготовке конгрессов в 2012–2014 гг. выступили представители оргкомитетов принимающих стран (Испания-2012, Чехия-2013, Швейцария-2014). Президент научного комитета объединенного XI конгресса EFIM и XXXIII Национального конгресса Испанского общества внутренних болезней П.К. Гутьерес сообщил, что конгресс пройдет 24–27 октября 2012 г. в Муниципальном конференц-центре Мадрида. Основными темами предстоящего конгресса будут: инфекционные за-

болевания, ведение пациентов пожилого возраста и больных с полиморбидными состояниями, сердечная недостаточность, аутоиммунные заболевания, остеопороз, венозные тромбоэмболии и сосудистый риск. Регистрация участников и прием тезисов для устного выступления или постерной сессии открыта на сайте конгресса www.efim2012.org (прием заявок до 31 мая 2012 г.).

Ученый секретарь РНМОТ В.А. Кокорин представил заявку Москвы на проведение Европейского конгресса терапевтов 2015 г.

Были заслушаны отчеты рабочих групп по редким заболеваниям, программам обменов, качеству лечения и компетентности.

Д. Сирени рассказал о проведении в январе 2012 г. в Саас-Фе (Швейцария) II зимней Европейской школы по внутренним болезням. Летние школы для молодых специалистов в 2012–2014 гг. будут проводиться в Кусадаси (Турция). Информацию по ближайшей школе, которая состоится 2–8 сентября можно получить по этой ссылке: www.esim2012.org. После обсуждения были приняты дополнения к Положению о Европейских школах по внутренним болезням.

Д. Сирени сделал сообщение о прошедшем 17–19 октября 2011 г. в Париже курсе по клиническим исследованиям для молодых ученых.

К. Гранди (Великобритания) выступила с отчетом об издании Европейского журнала внутренних болезней (ЕЛМ) в 2011 г. и представила новых членов редколлегии, в ряды которой впервые вошел российский терапевт — вице-президент РНМОТ, чл.-корр. РАМН, проф. М.И. Воевода.

В заключение Р. Пуйоль поблагодарил Израильское общество внутренних болезней и лично его президента Д. Дикера за прекрасно подготовленную и проведенную встречу и сообщил, что следующие заседания правления EFIM пройдут в Мадриде, Испания, 23 октября 2012 г. в рамках Европейского конгресса терапевтов и в мае 2013 г. в Хельсинки, Финляндия. (A)

ОЛЬГА ШОНКОРОВНА ОЙНОТКИНОВА: «Наша программа ответит на многие спорные вопросы и повысит эффективность борьбы с дислипидемией»



В период работы VI Национального конгресса терапевтов, прошедшего в конце 2011 года, прошла II Школа по липидологии и ассоциированным метаболическим заболеваниям (АМЗ). Это мероприятие проводилось под эгидой Секции липидологии и АМЗ Российской научного медицинского общества терапевтов (РНМОТ), при поддержке фармацевтической компании MSD. Особенностью этой Школы стало то, что на ней обсуждалась одна из крайне важных для современной медицины, но малознакомая отечественным клиницистам междисциплинарная проблема клинической липидологии. Поднимались вопросы взаимосвязи метаболического синдрома, дислипидемии и заболеваний желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы, вопросы мужского здоровья и здоровья

женщин в период менопаузы. Обсуждались наследственные дислипидемии у детей, вопросы мультифокального атеросклероза, аортальный стеноз, роль и значимость таких современных методов лечения, как эндоваскулярная хирургия, клеточные и экстракорпоральные методы. Специально для читателей журнала «Архивъ внутренней медицины» профессор О.Ш. Ойноткинова, председатель Секции липидологии и АМЗ и научный руководитель Школы по липидологии и АМЗ рассказывает подробнее о работе Школы.

Ольга Шонкоровна, как появилась руководимая вами Секция, как возникла идея проведения Школы липидологии?

Предложение о создании Секции липидологии и АМЗ и проведения соответствующей Школы в рамках РНМОТ возникла у нас два года назад и была поддержана прозорливым ученым, клиницистом, гепатологом, академиком РАМН, профессором Г.И. Сторожаковым. Наше предложение также поддержал президент РНМОТ, член-корреспондент РАМН, профессор Ю.Б. Белоусов, и мы Юрию Борисовичу очень признательны. Таким образом, в 2010 г. на президиуме Правления РНМОТ была утверждена Секция липидологии и АМЗ с междисциплинарной Школой липидологии и АМЗ, а первая двухдневная Школа была проведена в период работы IV Конгресса терапевтов. Основная задача, которая ставилась при организации Секции и Школы — объединить в рамках РНМОТ врачей — терапевтов и специалистов смежных дисциплин в вопросах первичной профилактики дислипидемии и ее метаболических и ишемических осложнений. Секция и Школа клинической липидологии — своеобразный и важный междисциплинарный медицинский проект для России. Он стал результатом изменения в сознании интернистов смежных дисциплин отношения к проблеме клинической липидологии как

междисциплинарной проблеме, рассматриваемой дислипидемию в контексте АМЗ, включая мультифокальный атеросклероз с ишемическими синдромами.

Расскажите, пожалуйста, как прошла вторая Школа липидологии?

Проведение этой образовательной программы оказалось очень актуальным. В ней участвовало около 100 клиницистов разных направлений, а также интернов, ординаторов, аспирантов, научных сотрудников, преподавателей медицинских вузов, руководителей терапевтических отделений из Москвы и регионов России. Цикл лекций, предложенный вниманию врачей, включал новую концепцию взаимосвязи между дислипидемией и такими заболеваниями, как мультифокальный атеросклероз с его различными ишемическими формами в виде ишемической болезни органов пищеварительного тракта, хронического заболевания почек, атеросклероза артерий нижних конечностей. Дислипидемия связана также с жировым гепатозом, холестеринозом желчного пузыря, метаболическим синдромом. В этом контексте необходимо коснуться вопросов мужского здоровья и, в частности, сосудистой проблемы в андрологии (эректильная дисфункция у мужчин как наиболее ранний маркер развития сердечно-сосудистой патологии, метаболические нарушения

у женщин в менопаузальном периоде, также являющихся маркерами развития ишемической болезни сердца (ИБС)). Актуальна проблема генетической (наследственной) дислипидемии у детей и подростков, вопросы развития ожирения и метаболического синдрома, преддиабета и т.д. Я не сомневаюсь, что предлагаемая врачам тематика Школы позволит ответить на многие спорные вопросы, возникающие у врачей различных специальностей, и даст возможность выработать оптимальные и модифицированные подходы к профилактике факторов риска и лечению больных с дислипидемией на ранних этапах развития тех или иных нарушений.

Несомненно, в вопросах первичной профилактики важную роль должны играть врачи первичного звена — терапевты, т.к. пациенты с факторами риска прежде всего обращаются именно к ним. Актуальность проблемы дислипидемии ясно осознается ведущими специалистами в этой области и поддерживающими идеологию как секции, так и Школы. Я не могу не отметить и не поблагодарить наш дружный научный и лекторский коллектив: научного руководителя Секции академика РАМН, профессора Г.И. Сторожакова; академика РАМН, профессора Р.Г. Оганова; академика РАМН, профессора А.В. Шаброва; академика РАМН, профессора А.В. Покровского; члена-корреспондента РАМН, профессора, Президента Национального научного общества атеросклероза В.В. Кухарчука; ученого секретаря Сибирского отделения РАМН, директора института терапии Сибирского отделения РАМН, члена-корреспондента РАМН, профессора М.И. Воеводу; директора НИИ урологии МЗ и СР профессора О.И. Аполихина; директора НИИ новых биотехнологий, профессора Д.В. Иванова; профессора Н.В. Перову; профессора Ж.Д. Кобалаву; профессора Н.Ю. Карпову; профессора С.В. Юрневу из Центра акушерства, гинекологии и перинатологии; профессора, педиатра М.Ю. Щербакову; профессора В.А. Метельскую; профессора Г.Г. Арабидзе; основоположника отечественной ангиологии и ангиографии профессора В.П. Мазаева; профессора Л.И. Буторову; профессора С.Н. Покровского; д.м.н. Дедова Е.И.; к.м.н. А.В. Стародубову; д.м.н. В.И. Бакшеева и ученого секретаря к.м.н. О.И. Болтуцкую, а также представителей компаний MSD, в частности Эльвиру Мударисову.

Что такое дислипидемия с современных позиций медицинской науки?

Это наследственное или приобретенное состояние, характеризующееся широким спектром нарушений липидного обмена, т.е. образования, обмена и выведения из системной циркуляции липопротеидов, что приводит к повышению или снижению их содержания в крови. И подчеркну, что дислипидемия — понятие не нозологическое, а этиопатогенетическое, представляющее системную патологическую реакцию организма на основе нарушений липидного обмена в

виде процессов, выходящих за рамки органа-мишени и способствующих возникновению новых и прогрессированию имеющихся заболеваний.

Лечение дислипидемии, несмотря на ежегодное появление на фармацевтическом рынке новых препаратов и схем лечения, по-прежнему представляет сложную задачу, решаемую сегодня, скажу прямо, плохо. Первая причина — в порочном методологическом подходе к лечению дислипидемии, не изменившемся за многие годы. Кратковременная, всего 2–6 месяцев, лекарственная терапия даже самыми эффективными холестеринснижающими препаратами не способна столь быстро устранить нарушения в органах-мишениях. К тому же в ситуации с дислипидемией малоэффективным оказывается лечение только органа-мишени, к примеру, реконструктивно-восстановительные операции на артериях при атеросклерозе или холецистэктомия при желчнокаменной болезни. К сожалению, в клинической практике порой встречается неприятие дислипидемии как метаболической проблемы всего организма, требующей пожизненного лечения. Оставаясь же неустранимой, первопричина патологического процесса приводит к прогрессированию заболевания.

Значит, нужна образовательная программа по дислипидемии?

Безусловно! Понятие клинической липидологии сформировалось сравнительно недавно и было связано с появлением большого количества новых доказательств того, что дислипидемия, включая атеросклероз и развивающиеся метаболические нарушения, лежит в основе сердечно-сосудистых осложнений и тесно связаны друг с другом. Поэтому можно сказать, что инициатива проведения Школы липидологии и АМЗ предложила сама жизнь. Тематика Школы — это широкий круг проблем лечения сердечно-сосудистых и гепатобилиарных, метаболических заболеваний. Лекции, которые читают ведущие российские специалисты, охватывают общие проблемы дислипидемии, метаболических нарушений, атеросклероза, атеротромбоза, основные направления гиполипидемической, антитромботической терапии, современных высокотехнологичных методов, таких как интервенционная хирургия, клеточная и экстракорпоральная терапия, методов профилактики и предотвращения осложнений атеротромбоза.

Работа Школы продолжится и в 2012 г., а весной этого года стартует образовательный проект Секции липидологии для врачей терапевтов и специалистов смежных дисциплин в регионах. Его цель — обучение современным стандартам профилактики и лечения указанных патологий в соответствии с рекомендациями Европейского кардиологического общества и Европейского общества по изучению атеросклероза 2011 г. Эта программа ответит на многие спорные вопросы, возникающие у врачей — терапевтов

и специалистов смежных дисциплин, повысит, мы надеемся на это, эффективность борьбы с дислипидемией. Будет сделан акцент на образовательные программы и профессиональную подготовку врачей первичного звена — терапевтов, поскольку у 60–80% обращающихся к ним пациентов уже есть то или иное метаболическое заболевание, ассоциированное с дислипидемией. К сожалению, распространенность такой патологии постоянно растет не только из-за отсутствия полноценной лечебной работы, но и преенебрежительного отношения пациентов к профилактическим мерам. Также необходимо совершенствовать возможности льготного назначения гиполипидемических препаратов, особенно пациентам высокого риска, перенесшим операцию реваскуляризации в том или ином сосудистом бассейне, систему скрининговой диагностики атеросклеротических поражений на поликлиническом этапе и преддиабета, т.к. развившийся сахарный диабет 2 типа уже расценивается как осложнение.

А что бы вы сказали о специализированных клиниках по борьбе с дислипидемиями?

За последние десятилетия в странах с наиболее развитым здравоохранением создана сеть клиник липидологии, нередко называемых центрами. Кроме лечения дислипидемий, их важнейшая задача — первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Увы, в Российской Федерации таких клиник лишь единицы, обычно они платные и даже не входят в номенклатуру лечебно-профилактических учреждений, и, к сожалению, первичной профилактике уделяется очень мало внимания.

Наиболее полно актуальность проблемы клинической липидологии осветил в своем выступлении научный руководитель Секции академик РАМН, профессор Г.И. Сторожаков. Замечательную лекцию в нашей Школе прочитал академик РАМН, профессор Р.Г. Оганов, отметивший, что для успешной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний необходимо создание специализированной инфраструктуры, укомплектованность ее профессиональными кадрами, обеспечение техническими и финансовыми ресурсами. Несомненно, только объединение усилий терапевтического и кардиологического сообществ, специалистов смежных дисциплин, общественности, руководителей регионов, ведомств, парламентариев позволит снизить раннюю инвалидизацию и сердечно-сосудистую смертность.

Еще 11 лет назад в Рекомендациях Американского и Европейского общества кардиологов и докладе Всемирной организации здравоохранения (2001) были приняты программы по проведению первичной и вторичной профилактики с применением агрессивных вмешательств и утверждены Рекомендации по созданию специальных «Липидных центров и клиник», где должно проводиться обследование лиц с

факторами риска и работников определенных профессий и пациентов с манифестирующими формами атеросклероза, оказание им высококвалифицированной и специализированной помощи, проведение первичной и вторичной профилактики с коррекцией у них дислипидемий и других факторов риска. С тех пор клиники липидологии начали активно создаваться в европейских странах. В них проводится обследование лиц с факторами риска и пациентов с манифестирующими формами атеросклероза, оказывается специализированная помощь, включающая коррекцию дислипидемий и других факторов риска. На государственном уровне пропагандируется первичная профилактика, изменение образа жизни, формирование культуры питания, борьба с курением и т.д.

Что предпринимает российская Секция липидологии, чтобы такие центры появились и в нашей стране?

Уже сформированы региональные отделения Секции липидологии в двух федеральных округах. Так, в Сибирском округе эту структуру возглавил Директор института терапии Сибирского отделения РАМН, член-корреспондент РАМН, профессор М.И. Воевода, в Северо-Западном округе — академик РАМН, профессор А.В. Шабров. Надеемся, что скоро в этих округах будут созданы и центры липидологии. Здесь будут наблюдаться пациенты с факторами риска, дислипидемией и ассоциированными метаболическими заболеваниями, эквивалентами ИБС, пациенты после реваскуляризаций. Липидные центры будут проводить и образовательные школы для пациентов, имеющих факторы риска и страдающих дислипидемией. Наблюдение в таком центре позволит избежать сердечно-сосудистых осложнений, в том числе ведущих к летальному исходу. Мне представляется, что такие кабинеты или отделения должны открываться и в педиатрической сети. Внедрять скрининовую оценку факторов риска метаболических нарушений и формировать культуру питания, здорового образа жизни через игровые и просветительские мероприятия необходимо начинать в детских садах, школах с привлечением родителей, вузах.

На базе липидных центров также будет организовано тематическое обучение врачей-терапевтов по актуальным вопросам современной клинической липидологии и АМЗ, будут освещаться новейшие отечественные и мировые достижения. Молодое поколение российских терапевтов-липидологов должно иметь возможность пользоваться не только всей современной информацией, но и новейшими методами диагностики и лечения. Они должны двигаться вперед. Мы же, руководители и организаторы Секций и Школ, постараемся сделать все от нас зависящее, чтобы липидология как научно-практическая дисциплина развивалась у нас в стране с той же пользой для пациентов, как это происходит странах Европы и США.