

Медицинская

25 августа 2021 г.
среда
№ 33 (8001)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ
Основано в 1893 году. Выходит один раз в неделю
Распространяется в России и других странах СНГ
www.mgzt.ru

Тенденции

Ради будущего благополучия

В Элисте открыли новую детскую поликлинику



В Калмыкии состоялось торжественное открытие долгожданной детской городской поликлиники на 550 посещений в смену.

Фундамент этого долгостроя заложен ещё в 2008 г. Тогда строительство продлилось два года, после чего было приостановлено. Новый глава региона Бату Хасиков в 2019 г. поручил продолжить возведение поликлиники, заключил повторное соглашение с федеральным Министерством здравоохранения для возобновления финансирования объекта. В том же году подрядная организация приступила к работе.

Дело быстро сдвинулось с мёртвой точки, и вскоре проект был завершён. Новая поликлиника состоит из главного 5-этажного здания и двух медблоков. В ней 3 педиатрических отделения, дневной стационар на 30 коек, центр здоровья для детей. Все кабинеты оснащены современным медицинским оборудованием, благодаря чему существенно улучшится доступность проведения диагностических исследований, процесс постановки диагноза, определения дальнейшей тактики ведения маленьких пациентов. Удобнее станет проходить диспансеризацию, поскольку узкие специалисты находятся в одном здании. Благодаря всему этому жители республики

Глава республики, медики, родители с детьми перерезали символическую красную ленту

могут получать качественную и современную медицинскую помощь в более комфортных условиях.

Глава Калмыкии Б.Хасиков подчеркнул, что это долгожданное событие для всех жителей республики. «37 тыс. детей Элисты и Целинного района – именно столько охватит новая поликлиника. А ещё она позволила создать более 240 рабочих мест. Это хороший вклад в улучшение облика республики. Для всех земляков и тех, кто ещё приедет в Калмыкию, это показатель, что мы создаём все необходимые условия для комфортной жизни и главное – благополучия наших детей», – добавил он.

Присутствовавшая на церемонии открытия олимпийская чемпионка по художественной гимнастике Алина Макаренко отметила: «Я была приятно удивлена, когда увидела эту поликлинику. Таких условий нет даже в Москве. Все постарались, сделали большое дело для детей и врачей. И это счастье, что люди теперь не будут никуда уезжать, а останутся работать у нас в Элисте. Я считаю, что это огромная победа всей Калмыкии».

Главный врач Республиканского детского медицинского центра Светлана Манджиева заверила: «Лучшее, что

мы можем сделать для наших маленьких пациентов – это оказать им своевременную квалифицированную помощь, работая в таких комфортных условиях. Свой профессиональный долг выполним чётко».

Признательность коллективу детского медицинского учреждения за нелёгкий, жизненно необходимый труд выразила уполномоченная по правам ребёнка в Республике Калмыкия Наталья Чужаева, подчеркнув, что «присущие специалистам внимательное и заботливое отношение к пациентам, беззаветная преданность профессии, исключительное трудолюбие, высокая ответственность и профессионализм заслуживают особого уважения».

В завершение Б.Хасиков отметил: «Сегодня собрались те, кто верил в этот проект, а также самые политически активные граждане республики азделили радость открытия. В адрес новой поликлиники много внимания – от жителей Калмыкии, руководства региона и страны. Но, конечно, мы будем надеяться, что наши дети как можно реже будут болеть и посещать больницы».

Георгий АЛЕКСАНДРОВ.
МИА Сито!

Александр ЛУКАШЁВ,
директор Института медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И.Марциновского, член-корреспондент РАН:

Если кто-то полагает, что у него есть шанс пересидеть пандемию дома, спрятавшись от вируса и больных людей до тех пор, пока всё не успокоится, он должен понять: надежды на это нет.

Стр. 6



Алан КАЛУЕВ,
заведующий лабораторией биологической психиатрии Санкт-Петербургского государственного университета, профессор:

При стрессе часто усиливаются воспалительные процессы, которые ослабляют иммунитет. Дополнить антидепрессант иммуномодулятором было бы логично.

Стр. 7



Евгений ИМЯНИТОВ,
заведующий научным отделом биологии опухолевого роста НИИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, член-корреспондент РАН:

Анализируя работу медико-генетических лабораторий по диагностике наследственного рака, могу сказать, что в этом плане у нас серьёзные проблемы.

Стр. 10



Перспективы

Ещё один шанс на спасение жизни

В Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н.И.Пирогова прошло межрегиональное сертифицированное обучение инструкторов по оказанию первой помощи. Организатором выступило Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики». 57 добровольцев из 31 региона посетили теоретические и практические занятия и успешно сдали экзамен, получив удостоверение о присвоении квалификации инструктора.

Принять участие в программе смогли волонтеры, которые уже прошли в своём регионе базовые (16-часовые) курсы по оказанию первой помощи. Во втором туре, в Москве, их ожидали занятия в группах по четырёхэтапному методу обучения. Обучающиеся участвовали в интенсиве, посвящённом первой помощи при различных жизнеугрожающих состояниях, и в мастер-классах по действиям при внезапной остановке сердца и по проведению сердечно-лёгочной реанимации. Добровольцы слушали лекции и об оказании психологической поддержки. Также они могли задать интересующие вопросы главному специалисту по первой помощи Министерства здравоохранения РФ Леониду Дежурному.

В дискуссии «Актуальные вопросы оказания первой помощи» Л.Дежурный ответил на вопросы о том, на какие источники стоит опираться при изучении соответствующих методов, как заинтересовать обычных людей, не связанных с меди-

циной, этой темой, а также о том, какие ошибки допускают новички при совершении спасательных манипуляций. Так, раскрывая тему просвещения населения, он подчеркнул: «Мы должны охватить все аудитории. Например, никто не отменял курсы «Основы безопасности жизнедеятельности» в школах. Более того, в этом году издан новый учебник, в котором информация о первой помощи преподносится с учётом материала из учебно-методического комплекса, рекомендованного Минздравом России. Сейчас идёт создание организации «Российское общество первой помощи». В РНИМУ прорабатывается вопрос о создании Федерального центра первой помощи, который бы занимался методической работой в стране».

Также обучающиеся приняли участие и во флешмобе, продемонстрировав на манекенах навыки сердечно-лёгочной реанимации.

Юлия ДОЛГОВА.
МИА Сито!

В Московском научном исследовательском онкологическом институте им. П.А.Герцена начались клинические исследования по предупреждению возникновения наследственных опухолей молочной железы методом профилактической мастэктомии. Пока речь идёт не о внедрении данной технологии в практику, а лишь о проведении клинических исследований, то есть операции выполняются в рамках научного протокола. В программу приглашаются пациентки как с уже реализованным раком одной из молочных желёз, так и женщины без онкологического заболевания, но с выявленными мутациями в генах BRCA1, BRCA2, CHEK2, ассоциированными с данной опухолью. Иными словами, речь идёт о научном проекте, цель которого, по всей видимости, сугубо формальная – адаптировать к российской системе здравоохранения подход, давно применяемый в мировой онкологии.

Неизбежное становится маловероятным

Следует подчеркнуть, что наследственный рак молочной железы (РМЖ) является самой частой разновидностью семейных опухолевых заболеваний вообще. По данным Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н.Петрова, доля именно наследственного рака в общей заболеваемости РМЖ составляет от 5 до 10%.

– Более того, «классические» разновидности наследственного рака молочной железы ассоциированы с высоким риском рака яичника (РЯ), поэтому в медицинской литературе обычно используется термин «синдром РМЖ/РЯ». Вклад наследственного РМЖ/РЯ в общую заболеваемость злокачественными новообразованиями яичника ещё более заметен: считается, что как минимум 10-20% случаев рака яичника ассоциированы с генетическим дефектом, – поясняет заведующий научным отделом биологии опухолевого роста НИИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова, руководитель кафедры медицинской генетики Санкт-Петербургского государственного педиатрического университета, член-корреспондент РАН Евгений Имянитов.

Корреспондент «МГ» обратилась к нему, как ведущему российскому эксперту в области онкогенетики, с просьбой прокомментировать сообщение о старте данного научного проекта в России. По оценке Е.Имянитова, это событие имеет очень большую важность. Оно долгожданное, и можно только поздравить московских онкологов, которые первыми приступили к освоению метода хирургической профилактики синдрома РМЖ/РЯ по международным стандартам, чтобы потом разработать клинические рекомендации для всей отечественной онкологической службы.

– Мы наконец-то решили внедрить у себя в стране то, что считается стандартом онкологической помощи в мире с середины с 1990-х годов. Научная обоснованность такого подхода к профилактике наследственного рака стопроцентная, и даже дискуссий на эту тему уже давно нет. Мы опираемся на точку зрения научных и медицинских онкологических сообществ США, Европы, Японии, Австралии, Израиля: здесь давно является правилом рекомендовать пациентке с подтверждённым наследственным раком молоч-

Современные технологии

Переиграть судьбу

Каковы границы возможностей в профилактике наследственных раков?

ной железы и яичников профилактическую операцию, так как для неё это – наименьшее зло в сравнении с болезнью. В отношении РМЖ речь идёт о косметической операции, так как после подкожного удаления ткани молочной железы сразу же имплантируют протез. Операция по удалению яичников выполняется по завершении репродуктивной функции женщины, после неё допускается заместительная гормональная терапия для обеспечения нормального качества жизни, – говорит Е.Имянитов.

В России, отмечает специалист, данный профилактический подход до сих пор не был внедрён в онкологическую практику исключительно потому, что многие специалисты ссылались на, якобы, законодательные трудности. Хотя подобная интерпретация закона представляется некорректной: ведь практикуется же в медицине, например, превентивное удаление желчного пузыря, когда в нём обнаружены камни, так в чём же разница? А в данном случае речь идёт о предупреждении злокачественной опухоли, куда более серьёзной ситуации.

Мировой опыт наблюдения пациенток после профилактических операций при наследственных формах злокачественных новообразований составляет почти 30 лет. Е.Имянитов обращает внимание: утверждать, что превентивное хирургическое вмешательство является стопроцентной гарантией устранения риска заболеть, было бы неправдой, потому как очень маленькая вероятность реализации негативного сценария всё-таки сохраняется. Это объясняется тем, что во время мастэктомии или удаления яичников отдельные клетки этих органов всё равно остаются, то есть, теоретическая возможность их озлокачествления существует.

– Однако, как показывает общемировой опыт, риск возникновения наследственного РМЖ после профилактической мастэктомии снижается с 70-80 до 1%. То же самое можно сказать про опухоли яичника. Исходя из этой разницы, подобные операции считаются абсолютно оправданными. Кроме того, важно знать и врачам, и пациентам: при мутации в генах BRCA2 даже после радикальной мастэктомии есть риск возникновения рака поджелудочной железы. Но поджелудочную железу профилактически не удаляют, – продолжает Е.Имянитов.

Ошибки недопустимы!

Говоря о новом подходе к профилактике наследственных форм рака, который сейчас апробируется, а в скором времени, надеемся, станет стандартом в российской онкологии, Евгений Наумович подчёркивает: отработка собственно хирургических технологий – дело важное, но значительно важнее обеспечить в стране максимально высокое качество медико-генетической диагностики.

– Ошибка в любую сторону – положительного или отрицательного заключения о наличии генетических мутаций, ассоциированных с онкологическими

заболеваниями, – одинаково фатальна. Чтобы предлагать пациентам профилактическую операцию, нужно быть на 100% уверенными в том, что мутация в генах BRCA1, BRCA2 и CHEK2 действительно есть, что она действительно патогенна и ассоциирована с высоким риском возникновения опухоли. Между тем, у нас в стране две проблемы в генетической диагностике наследственных раков. Первая – ошибка в самих ДНК-анализах, когда, якобы, нашли



мутацию, а на самом деле её нет, или наоборот. Я с подобными техническими погрешностями коллег нередко сталкиваюсь. Вторая – ошибки интерпретации результатов исследований, когда безобидные вариации BRCA расцениваются, как ассоциированные с опухолью, – предупреждает Е.Имянитов.

Без качественно выполненного и верно интерпретированного генетического исследования всё остальное становится бессмысленным. От достоверности или, напротив, недостоверности анализов на носительство генетических мутаций, ассоциированных с наследственным раком, зависит, прежде всего, судьба самого пациента. Если это уже заболевший человек, генетический анализ предопределяет тактику лечения злокачественного новообразования. Если это здоровый человек, то результаты анализа могут стать показанием к профилактической операции. Помимо этого, от качества проведённого исследования зависит судьба родственников данного пациента: в случае ложно-отрицательного заключения семья ошибочно избавляется от страха заболеть и перестаёт проходить медицинские обследования, а это впоследствии оборачивается запоздалой диагностикой опухоли.

С началом реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Министерство здравоохранения РФ создало в нескольких федеральных клиниках референс-центры патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических и лучевых методов исследований. Очень удивляет истораживает эксперта тот факт, что многие врачи, руководители онкодиспансеров, а также региональные органы

управления здравоохранением зачастую предпочитают сотрудничество с негосударственными патоморфологическими и молекулярно-генетическими лабораториями. Чем это объясняется, понять сложно.

– Анализируя работу медико-генетических лабораторий по диагностике наследственного рака, могу сказать, что в этом плане у нас серьёзные проблемы. Сама генетическая диагностика в России сейчас не менее доступна, чем в США и Европе, но доверие

генетических исследований на наследственные онкологические заболевания в федеральных референс-центрах.

– Само слово «референс» подразумевает определённое доверие к стандарту. Поэтому я склоняюсь к тому, что нужно сначала всё «обнулить» и сосредоточить генетику в референс-центрах, а потом думать, как создать честную конкуренцию, систему контроля качества, свод правил, препятствующих злоупотреблениям в этом сегменте медицинской помощи, – предлагает Е.Имянитов.

Верю – не верю

Не только как учёный-генетик, но и как один из организаторов Российского общества клинической онкологии Е.Имянитов отмечает, что тема профилактики наследственного рака нуждается в разъяснении и населению, и онкологам. Он согласен с тем, что скорость и успешность внедрения в России методов профилактики наследственного рака будет в первую очередь зависеть от того, насколько проникнутся важностью этой задачи сами врачи.

Как-то в беседе с главным онкологом одного из крупнейших регионов страны автор этих строк заинтересовалась его мнением о целесообразности операций по удалению молочных желёз и яичников при неблагоприятных генетических мутациях. В ответ услышала: даже если женщине с мутациями в генах уберали молочные железы, то генетическая предрасположенность к раку всё равно где-нибудь в организме да «выстрелит». Нет сомнений, что это же мнение главный специалист транслирует своим коллегам, а те – пациентам. Поэтому старания онкохирургов института им. П.А.Герцена и обеспокоенность качеством генетической диагностики, которую проявляют в онкоцентре им. Н.Н.Петрова, для онкослужбы данного субъекта РФ – пустые хлопоты...

– Я не думаю, что у кого-то есть право обсуждать на уровне «верю – не верю» то, что является догмой для международного онкологического сообщества. Здесь нет места личному мнению, основанному не на доказательствах, а на предположениях, – комментирует Евгений Наумович.

По словам моего собеседника, просвещение врачебного сообщества в этом направлении ведётся и будет продолжено. К слову, за несколько лет до того, как американская киноактриса Анджелина Джоли на весь мир сообщила, что ей выполнили профилактическую радикальную мастэктомию в связи с обнаруженным генетическим риском РМЖ, профессора Е.Имянитова, когда он читал врачам лекции о данном методе в онкологии, просто смеивали. Идею профилактических операций для носительниц мутаций в генах наследственного рака, пытался дискредитировать. Сегодня, считает эксперт, наша страна делает колоссальный шаг вперёд в этой области медицины, приступая к внедрению технологии, которая дожидалась «очереди» почти 30 лет.

Елена БУШ,
обозреватель «МГ».