

Вадим Мазуров: «Трудностью в составлении регистра больных является отсутствие соответствующих юридических органов»

В последнее десятилетие в ревматологии произошла настоящая революция. Это связано не только с появлением новых методов лечения, но и совершенствованием методов профилактики этих заболеваний. О проблемах и перспективах лечения ревматических заболеваний в России мы беседуем с академиком РАМН, заслуженным деятелем науки РФ, профессором, проректором Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, вице-президентом Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России», Вадимом Мазуровым.

**- Вадим Иванович, скажите, пожалуйста, насколько распространены ревматические заболевания в Северо-Западном регионе?**

- Ревматические заболевания по распространённости сегодня занимают третье место (!) среди неинфекционных заболеваний. На протяжении последних 15-20 лет в нашей стране наблюдается изменение ситуации в сторону увеличения заболеваемости такими формами патологий, как остеоартроз, который есть у 12% жителей, ревматоидный артрит – 0,8% населения. В частности, в Северо-Западном регионе, остеопорозом страдает каждая третья женщина после 55 лет. Всего насчитывается порядка 100 заболеваний, имеющих ревматический характер.

**- В чем заключается социальная значимость ревматических заболеваний?**

- По всем характеристикам заболевания ревматической группы находятся среди наиболее социально-значимых классов заболеваний, оказывающих негативное влияние не только на самого больного и его семью, но и на общество и государство в целом. Диффузные заболевания, такие как системная красная волчанка, системные васкулиты, ревматоидный артрит и остеоартроз, очень быстро приводят к инвалидизации пациента. Это и является самой большой проблемой, поскольку государство теряет работоспособных людей, а сами люди с ревматическими болезнями не могут жить полноценной жизнью.

**- Какова эффективность профилактики и диагностики ревматических заболеваний?**

- За последние годы произошли серьезные изменения в лучшую сторону в отношении диагностики ревматических болезней. Это связано с развитием фундаментальных наук, таких как микробиология и генетика, позволивших разработать целый ряд новых диагностических тестов, которые сейчас широко используются в клинической практике. Также расширились возможности инструментальных методов диагностики, например, магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и ультразвуковые методы, которые могут выявить самые первые признаки на ранних стадиях заболевания, что позволяет вовремя начать необходимое лечение.

Эффективность профилактики является мультидисциплинарной проблемой, которая касается не только врачей-ревматологов. Фундамент профилактики должен закладываться с раннего возраста, так как 90% (!) школьников на данный момент имеют неправильную осанку, что может в дальнейшем привести к развитию заболеваний опорно-двигательной системы. Немаловажно вести здоровый образ жизни, следить за питанием и чаще бывать на свежем воздухе.

**- Какие первые шаги должен предпринять человек, которому поставлен диагноз «ревматоидный артрит»?**

- На сегодняшний день точно не известна причина заболевания, оно возникает и развивается у человека неожиданно. Для дебюта заболевания характерны боли и припухлости суставов, поражение мелких суставов кистей и стоп. Одним из симптомов ревматоидного артрита являются боли не только при нагрузке, но и в покое. При появлении таких симптомов у пациента, врач должен провести точную диагностику и поставить правильный диагноз. Ведь не стоит забывать, что ревматических заболеваний около ста, и такая симптоматика подходит для многих из них.

Если диагноз «ревматоидный артрит» подтвержден, очень важно, чтобы в процесс лечения включился врач-ревматолог, так как на ранних стадиях развития заболевания эффективность от лечения максимальна. Только специалист сможет правильно назначить терапию, которая необходима пациенту с первых недель. Все препараты должны назначаться в адекватных разумных дозах по определенной комплексной схеме, рекомендованной врачом.

**- Насколько доступны препараты для лечения ревматоидного артрита в вашем регионе?**

- Препараты доступны для группы льготной категории пациентов, которые имеют инвалидность. Базисные и стероидные противовоспалительные лекарства предоставляются за счет федерального или регионального бюджета.

Терапия группой генно-инженерных биологических препаратов, которая является новой страницей в лечении ревматоидного артрита и, безусловно, действует значительно эффективнее традиционных, назначается только профессионалом-ревматологом. Необходимо отметить, что данный вид терапии показан не каждому пациенту с ревматоидным артритом.

**- Как пациенту предотвратить инвалидность и получить необходимое лечение?**

- К великому сожалению, инвалидность довольно распространена среди больных ревматологического профиля. Предотвратить появление инвалидности поможет только вовремя поставленный диагноз и своевременная, начатая на ранних стадиях заболевания, терапия необходимыми препаратами.

**- Какие новые методы диагностики и лечения используются в Вашем ревматологическом центре?**

- В нашем центре используется целый перечень инновационных технологий в области диагностики. Во-первых, мы можем проводить тесты на определение всех ревматологических маркеров, необходимых для диагностики всех заболеваний. Во-вторых, в современной лаборатории мы имеем возможность проводить иммуногистохимические исследования и дифференциальную диагностику. В-третьих, современное оборудование – МРТ, КТ и ультразвуковое оборудование позволяет нам видеть малейшие изменения в мягких и костных тканях и суставах на ранних стадиях заболевания.

Также на базе университета работает городской центр генно-инженерной биологической терапии, куда направляются пациенты из районов и лечебных учреждений города, где под наблюдением наших специалистов пациент может получить необходимое лечение и не беспокоиться о побочных эффектах.

**- Какие проблемы сегодня наиболее актуальны в сфере образования и повышения квалификации специалистов в области ревматологии? Какие способы решения этих проблем вы видите?**

- Ревматология – одно из необходимых направлений в деятельности широкого круга специалистов – терапевтов, дерматовенерологов, неврологов. На сегодняшний день уровень подготовки специалистов недостаточен. Для решения этой проблемы разрабатываются различные подходы, в первую очередь, повышение качества и уровня преподавания. Большое внимание должно уделяться постдипломному образованию. К сожалению, за последние годы число ревматологов в регионах России снизилось. В частности, в Санкт-Петербурге, ранее насчитывалось 70 специалистов, а сейчас всего 25.

**- Вадим Иванович, недавно был подписан Приказ Минздрава РФ, исходя из которого Высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП) будут получать исключительно дети с ревматическими заболеваниями, взрослые пациенты из него исключены. Скажите, пожалуйста, что будет с больными старше 18 лет?**

- В 2013 году еще действует квота на Высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП). Сейчас мы стоим на пороге перехода от ВМП к специализированной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС). В начале 2014 года квоты будут аннулированы, и не будут осуществляться по этому каналу. На данном этапе необходимо проработать тарифы для пациентов старше 18 лет, нуждающихся в генно-инженерных и других дорогостоящих препаратах. Государство должно в полном объеме обеспечивать пациентов дорогостоящими лекарственными препаратами, ведь это приведет к длительному сохранению работоспособности этой категории людей, что чрезвычайно важно.

**- Существует ли в Северо-Западном регионе регистр больных ревматическими болезнями? Доходят ли данные регистра до органов власти?**

- В Северо-Западном регионе существует регистр больных, получающих генно-инженерную биологическую терапию. Этот Регистр постоянно обновляется и передается Министерству Здравоохранения при правительстве Санкт-Петербурга. Что касается общего регистра больных, то на сегодняшний день эта проблема полностью не решена, поскольку пациенты с ревматическими болезнями – это очень большая категория людей.

Трудностью в составлении регистра больных является отсутствие соответствующих юридических органов, которые бы занимались созданием полной базы пациентов. И это касается не только области ревматологии.

**- Каковы ваши профессиональные планы на будущее?**

- Мы планируем расширение исследований в области применения стволовых клеток в лечении ревматических заболеваний, более глубокое изучение патогенетических механизмов протекания заболеваний с помощью современных иммунологических и морфологических методов. В будущем эти методы могут быть тиражированы в лечебно-профилактические учреждения страны.

Сейчас мы занимаемся разработкой новых методов реабилитации и тесно сотрудничаем с центрами здоровья, которые, по моему мнению, должны занимать ведущее место в реабилитации людей с ревматическими заболеваниями.